

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma / sosiaalinen kuntoutus

Ulla Peju-Risu

ÄKILLISESTI LAPSENSA MENETTÄNEIDEN VANHEMPIEN SAAMA JA
ODOTTAMA TUKI

Opinnäytetyö 2011

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma

PEJU-RISU, ULLA

Äkillisesti lapsensa menettäneiden vanhempien saama ja odottama tuki

Opinnäytetyö

41 sivua + 10 liitesivua

Työn ohjaaja

Lehtori Pirjo Ojala

Toimeksiantaja

KÄPY - lapsikuolemaperheet ry

Joulukuu 2011

Avainsanat

lapsen kuolema, suru, sosiaalinen tuki, selviytyminen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää äkillisesti lapsensa menettäneiden vanhempien saamaa ja odottamaa tukea lapsen kuoleman jälkeen. Tutkimuksen avulla halutaan tuoda esille vanhempien kokemuksia siitä, millaista tukea he saivat ja odottivat välittömästi sekä jatkossa lapsen kuoleman jälkeen. Lisäksi tutkimuksella halutaan tuoda esille vanhempien ajatuksia merkittävimmäksi koetusta tuesta. Yhtenä tutkimuksen tavoitteena on myös tuottaa tietoa KÄPY - lapsikuolemaperheet ry:lle, jota he mahdollisesti voivat hyödyntää omassa toiminnassaan vanhempien tukemisessa.

Tutkimus on luonteeltaan kvalitatiivinen eli laadullinen, ja tutkimusaineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla seitsemältätoista vanhemmalta, joista äitejä oli viisitoista ja isejä kaksi. Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat tavoitettiin tiedottamalla Käpy ry:n sähköisen jäsenpostin piirissä olevia vanhempia. Tätä kautta saatiin paljon yhteydenottoja sähköpostitse vanhemmilta, jotka olivat menettäneet lapsensa äkillisesti ja halusivat osallistua tutkimukseen.

Tulosten mukaan vanhempien saama välitön tuki oli yleisesti ottaen sosiaalista tukea sen eri muodoissa. Tukea saatiin sekä läheisiltä että ammattiauttajilta. Puolison tuki nousi voimakkaimmin esiin. Vanhemmat kävivät yhdessä tapahtunutta läpi yhä uudestaan ja yrittivät ymmärtää tapahtunutta. Fyysinen läheisyys, yhdessä itkeminen, surun jakaminen ja toisiaan arjessa tukeminen olivat keinoja selviytyä kriisistä eteenpäin. Ammattiauttajilta saatu tuki oli lähinnä terapeutista keskustelutukea.

Läheisiltä saatu jatkotuki näyttäytyi edelleen hyvin merkittävänä selviytymisen kannalta. Tuki oli emotionaalista tukea sekä konkreettista auttamista arjen askareissa. Vertaistuki saman kokeneelta sekä sururyhmät koettiin tässä vaiheessa sanoin kuvaimattoman tärkeiksi. Lääkäriltä saatu tiedollinen tuki auttoi vanhempia ymmärtämään tapahtunutta ja terapeutit keskustelut ammattiauttajien kanssa korostuivat.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Social and Health Care

PEJU-RISU, ULLA

Support expected and delivered for parents facing unexpected loss of a child

Bachelor's Thesis

41 pages + 10 pages of appendices

Supervisor

Pirjo Ojala, senior lecturer

Commissioned by

Käpy registered association

December 2011

Keywords

death of a child, grief, social support, survival

The purpose of this study is to determine how the support for unexpected loss of a child is delivered and met according to the parents' expectations after the child's death. This study also aims to discuss parents' experiences of the support they anticipated and received immediately and in the longer term after the child's death. Furthermore, this study examines parents' experiences of the most efficient mode of support. One of the main goals of this study is to bring more detailed information to Käpy registered association, which they could utilize in their work of parental support.

This is a qualitative study and the research material was analysed with content analysis. The material was gathered with a questionnaire from 17 parents, of whom 15 were mothers and 2 fathers. The parents were contacted through Käpy registered association members e-mail list. This e-mail list provided several contacts with parents who had lost their child unexpectedly and wanted to participate in this study.

According to the results, the immediate support for the parents was generally social support in its various forms. Support was received from both closely related people and professional helpers. Support from a spouse had the strongest significance. The parents together went through of the facts of the incident and tried to understand what had happened. Physical closeness, crying together, sharing the grief and supporting each other in everyday life were the ways to survive the crisis. Support from professional helpers consisted mainly of support by therapeutic conversations.

Closely related people's support was very significant also in the longer run. The support included both emotional and concrete help in everyday life. Peer and grief group discussions were also significantly important at this stage. Information from doctors helped the parents to understand what had happened and therapeutic conversations with professional helpers were emphasized.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	LAPSEN KUOLEMA	7
2.1	Lapsen menetys ja menetyksen vaikutus vanhemmille	7
2.2	Traumaattinen kriisi ja sen kohtaaminen	8
3	SURU JA SURUSTA SELVIYTYMINEN	13
4	SOSIAALINEN TUKI	16
4.1	Tiedollinen tuki	17
4.2	Emotionaalinen tuki	17
4.3	Konkreettinen tuki	18
4.4	Vertaistuki	18
4.5	KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry:n antama tuki	18
4.6	Perhetyö	19
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	21
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	22
6.1	Tutkimuksen kohderyhmä	22
6.2	Aineiston hankinta	22
6.3	Tutkimusmenetelmä	22
6.4	Tutkimusaineiston käsittely ja analyysi	23
6.5	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	24
7	TUTKIMUSTULOKSET	25
7.1	Vastaajien taustatiedot	25
7.2	Vanhempien saama välitön tuki lapsen menetyksen jälkeen	25
7.3	Vanhempien saama jatkotuki lapsen menetyksen jälkeen	29
7.4	Vanhempien odottama tuki välittömästi lapsen menetyksen jälkeen	30
7.5	Vanhempien odottama tuki jatkossa lapsen menetyksen jälkeen	32
7.6	Merkittävämmäksi koettu tuki lapsen kuoleman jälkeen	33

8 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELUA	34
9 POHDINTA	36
LÄHTEET	38
LIITTEET	

Liite 1. Saatekirje vanhemmille

Liite 2. Kyselylomake

1 JOHDANTO

Tämän tutkimuksen aihe nousi jossain määrin omasta kokemuksestani menetettyäni lapsen noin yksitoista vuotta sitten. Omalla kohdallani koin tuen saamisen tai sen tarjoamisen lähes olemattomaksi. Oma selviytymiseni oli vahvan lähiverkoston sekä perhepapin antaman keskusteluavun varassa. Sairaalaista saatu tuki oli pääosin sosiaalihoitajan antamaa tietoa erilaisista etuuksista koskien äitiys- ja vanhempainrahaan liittyviä asioita, mutta mahdollisista avun tarjoajista ja vertaistuen mahdollisuuksista ei saanut tietoa eikä niistä osannut siinä tilanteessa kysyä.

Näiden ajatusten saattelemana otin yhteyttä KÄPY – lapsikuolemaperheet ry:hyn ja siitä kautta tavoitin yhdistyksen hallituksen tutkimustoiminnan jäsenen Anna Liisa Ahon, joka ohjaa ja lukee opinnäytetöiden suunnitelmat, jotka tehdään Käpy ry:n kautta. Keskustelin Anna Liisa Ahon kanssa tutkimuksen teosta ja sen aiheesta sekä puhelimitse että sähköpostitse ja näin syntyi aihe tähän opinnäytetyöhöni.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata niitä kokemuksia, joita vanhemmilla on saamastaan tuesta lapsen äkillisen kuoleman jälkeen, sekä millaista tukea he olisivat odottaneet. Kaikille tutkimukseen osallistuneille vanhemmille lapsen kuolema oli tullut täysin yllättäen. Lapsen kuolema on vanhemmille yksi elämän raskaimpia kokemuksia ja sitä on vaikea hyväksyä. Lapsen kuollessa vanhemmat tarvitsevat paljon tukea sekä kuuntelevia että välittäviä ihmisiä vierelleen. He tarvitsevat ihmisiä, jotka kestävät vanhempien läpikäymän raastavan tuskan ja ahdistuksen, jota lapsen kuolema heissä aiheuttaa.

Teoriaosuudessa käsittelen lapsen kuolemaa, lapsen menetyksen vaikutusta vanhemmille, traumaattista kriisiä, surua ja siitä selviytymistä. Tuen osalta käsittelen sosiaalista tukea ja sen eri muotoja, vertaistukea sekä perhetyötä. Teoriaosuuden jälkeen perehdyn itse tutkimukseen ja siitä saatuihin tuloksiin.

Tutkimustuloksissa tuon esiin vanhempien saaman välittömän tuen ja sen odotuksia sekä saadun jatkotuen ja sen odotuksia. Lisäksi raportoin, minkä tuen vanhemmat kokivat merkittävimpana selviytymisensä kannalta.

2 LAPSEN KUOLEMA

Aikaisemmin lapsen kuolema oli yleinen ja luonnollinen tapahtuma. Nyt se on harvinaisuutensa takia muuttunut asiaksi, jota on vaikea käsittää ja joka aiheuttaa suurta tuskaa ja surua, joka voi olla suurempaa kuin muiden menetysten. Myös syntymättömän lapsen kuolema koetaan paljon suurempana menetyksenä kuin aiemmin. (Perheentupa 1992, 15 – 16.)

Lapsen kuolema koetaan luonnottomana ja käsittämättömänä asiana. Lapsen kuolema on vastoin kaikkia sääntöjä. Se ei ole reilua. Sen ei pitänyt koskaan tapahtua. Näin ei pitänyt käydä. Lapsen kuoleman suuresta vaikutuksesta ajatusmaailmaamme kertoo sekin, että kuolemateema näkyy voimakkaana vanhoissa suomalaisissa kehtolauluissa, joissa on usein hyvin suruvoittoinen sävy. (Ylikarjula 2008, 28.)

Lapsen äkillinen kuolema tekee tilanteesta erityisen vaikean. Tapahtunutta on vaikea uskoa todeksi. Kuolema tulee vanhemmille täytenä yllätyksenä ja tällöin vanhemmilla ei ole ollut aikaa kypsyä kuolemaan, kuten silloin, jos lapsi olisi sairastanut pitkäaikaisesti ennen kuolemaa. (Siltala 1992, 40.)

Tilastokeskuksesta saatavien tietojen mukaan vuonna 2009 kuolleen syntyneitä lapsia oli 205, itsemurhan tehneitä lapsia iältään 14 – 19 vuotta oli 37, kätkeytkuolemia 15 ja tapaturman tai väkivallan uhreja 132 iältään 0 – 19 vuotta. (Tilastokeskus 2009.)

2.1 Lapsen menetys ja menetyksen vaikutus vanhemmille

Oman lapsen menettäminen on vanhempien suurimpia pelkoja. On sanottu, että äidin suru lapsen kuoleman jälkeen on elämän raskaimpia kokemuksia. Oman lapsen kuollessa ihminen menettää tulevaisuuttaan. Kuoleman myötä vanhempien toiveet, unelmat ja haaveet, jotka lapseen oli kohdistettu, eivät saakaan toteutua. Vanhemmilla voi olla myös tunne, että he ovat epäonnistuneet vanhempina. (Ylikarjula 2008, 28.)

Lapsen kuoleman myötä vanhemmat kokevat, ettei maailma olekaan enää turvallinen paikka. He joutuvat kamppailemaan löytääkseen tarkoituksen menetykselleen ja elämälleen. (Ylikarjula 2008, 29.) Kuolema ravistelee vanhemman minuutta ja koettelee sisäistä turvallisuuden tunnetta. Tunteet, joita vanhempi kokee, ovat hyvin kokonaisvaltaisia ja tyhjäksi tekeviä. Elämä ja arjen jatkaminen lapsen kuoleman jälkeen voi

tuntua mahdottomalta tai merkityksettömältä. Päällimmäisenä tunteena vanhemmat voivat kohdata äärettömän voimattomuuden, joka ilmenee turtuneisuutena, suojausmuutena ja epätodellisuutena. (Engblom & Lehtonen 2010, 23.)

Oman lapsen kuolema on järkytys jokaiselle vanhemmalle, josta kukin yrittää selvitä omalla tavallaan. Vanhemmat voivat olla hiljaisia ja lamaantuneita tai aggressiivisia, tai he näyttävät tyyniltä ja tilanteen hallitsevilta. Hiljaisuus, itku, huuto ja raivo voivat kuulua tilanteeseen ja tuovat menetyksen lähemmäs tajuntaa. (Ivanoff, Kitinoja, Rahko, Risku & Vuori. 2001, 302.) Lapsen kuolema merkitsee myös vanhemmuuden loppua ja vanhemmat jäävät omien fantasioidensa varaan. Vanhemmat kokevat lapsen menetyksen hyvin henkilökohtaisesti ja yksilöllisesti. Toiset eivät halua tavata ketään, ja toiset taas haluavat ihmisiä ympärilleen, joiden kanssa jakaa surua. Suru voi kuitenkin olla myös niin suunnaton, ettei sitä pystytä heti kohtaamaan. Elämä ei ole koskaan enää samanlaista kuin ennen. (Päiviö 1992, 21.)

Lapsen kuoleman jälkeen eletään hyvin ahdistavassa ilmapiirissä ja sillä on suuria vaikutuksia perheen tasapainoon. Erilaisten ongelmien esiintyminen on varsin tavallista. Vanhemmat voivat syytellä toisiaan aiheettomastikin. Umpikujalta vaikuttava tilanne voi synnyttää vihamielisiä tunteita ja uhmaa, jotka usein suunnataan siihen lähimpänä olevaan ihmiseen. Molempien vanhemman ollessa ahdistunut, ei ole helppoa ottaa vastaan epäoikeudenmukaisiksi koettuja tunteidenpurkauksia. Tämän vuoksi voi puolisoitten välillä etäisyys kasvaa, kylmyys lisääntyä ja yhteys rakoilla. (Muilu 2005, 70.)

2.2 Traumaattinen kriisi ja sen kohtaaminen

Traumaattinen kriisi on äkillinen ja psyykkisesti traumatisoiva tapahtuma. Tällä tarkoitetaan järkyttävän tapahtuman käynnistämää psyykkistä sopeutumisprosessia. Traumaattisiin kriiseihin ei voi varautua tai valmistautua etukäteen. Ominaista tapahtumille on, että ne tulevat täysin yllättäen. Tämänkaltaisiin tilanteisiin ei pystytä omalla päätöksenteolla vaikuttamaan mitenkään ja tämä taas tuo luonnollisesti oman lisänsä kriisiin liittyvään sopeutumisprosessiin. (Saari, Kantanen, Kämäräinen, Parviainen, Valoaho & Yli-Pirilä 2009, 11.)

Äkilliset kriisit aiheuttavat elämässä suuria muutoksia. Elämän jatkuminen ei onnistu samalla tavalla kuin aikaisemmin. Kriisiprosessiin vaikuttavat myös tapahtuman jär-

kyttävyys ja äkillisyys. Sopeutumisprosessi tapahtumaan käynnistyy välittömästi.

Koska tapahtuma ja sen aikaansaamat mielikuvat ja aistimukset valtaavat mielen ajallisesti tiivistetyssä muodossa voi sopeutumisprosessi olla raju. Kriisissä joudutaan ottamaan käyttöön kaikki ihmismielen voimavarat. Vaikka kriisiprosessin käynnistyminen on nopeaa ja rajua, se saattaa myös jatkua pitkään. (Saari ym. 2009, 11.)

Äkillisen menetyksen työstäminen ja hyväksyminen on hidas prosessi ja vaatii paljon psyykkistä voimaa. Kriisin läpikäyneellä ihmisellä voi parhaassa tapauksessa olla kaiken tuskan ja ahdistuksen jälkeen myös myönteisiä vaikutuksia edellyttäen, että hän on saanut käydä kipeän prosessin läpi rauhassa ja saanut siihen riittävää tukea joko lähipiiriltä tai ammattiauttajilta. Suuren kriisin jälkeen uuden elämän aloittaminen on pitkä ja vaikea prosessi, joka vaatii voimavaroja, valmiutta sekä rohkeutta. Elämä on rakennettava pala palalta uudelleen. Prosessiin kuuluu oman minän eheytyminen ja pikkuhiljaa on mahdollista iloita ja nauttia vaikean kokemuksen jälkeen ja siitä huolimatta. (Ruishalme & Saaristo 2007, 73 – 74.)

Traumaattisessa kriisissä sopeutumisprosessi alkaa heti. Sopeutumisprosessi käynnistyy rajuna, koska järkyttävän tapahtuman aiheuttama elämänmuutos on suuri. Kriisiin liittyvät vaiheet tulevat selkeästi esille, ja ne poikkeavat hyvin paljon toisistaan. Tästä syystä tavat auttaa poikkeavat toisistaan kriisin eri vaiheissa, ja tämän vuoksi on ensiarvoisen tärkeää tunnistaa, missä vaiheessa ihminen kriisissään on oikean toimintatavan valitsemiseksi. Traumaattisen kokemuksen käsittelyprosessin vaiheet ovat: sokkivaihe, reaktiovaihe, työstämis- ja käsittelyvaihe sekä uudelleen suuntautumisen vaihe. (Saari ym. 2009, 20.)

Kun ihminen saa tietoa jostakin järkyttävästä asiasta tai kun hänelle on tapahtunut jostakin hyvin järkyttävää, on ensimmäinen reaktio psyykkinen sokki. Psyykkisessä sokissa on kysymys siitä, että mieleemme suojautuu sellaisilta tiedoilta ja kokemuksilta, jota se ei pysty ottamaan vastaan eikä kestä. Kun ihminen on psyykkisessä sokissa, hänen aivojensa kapasiteetista on käytössä paljon suurempi osa kuin normaalioloissa. Myös aistit ovat vastaanottavaisempia ilman mitään valikoitumista ja muokkaantumista, ja tämän vuoksi ihmisen aistivaikutelmat ja mielikuvat ovat niin voimakkaita, yksityiskohtaisia ja selkeitä. Nämä seikat huomioiden on ensilinjan auttajien toimintaa korostettava, koska heidän rauhoittavalla, turvallisuutta luovalla ja rohkaisevalla toiminnalla on valtava merkitys sokissa olevalle ihmiselle. Se, miten he suhtautuvat autetta-

vaan sekä heidän sanansa antavat tapahtuneelle sävyn. Sävy voi olla myönteinen, kokemusta kantava, mutta myös kielteinen, tuskaa ja ahdistusta lisäävä. (Saari ym. 2003, 42 – 44.) Auttajan tehtävä on sietää sitä tuskaa, jota sokissa oleva ihminen kokee ja samalla luoda ymmärtäväinen ja turvallinen ilmapiiri, jossa tuskaa voi käsitellä. Auttajan on eläydyttävä ihmisen tilanteeseen, kokemukseen ja tunteisiin, mutta samanaikaisesti säilytettävä oma levollisuutensa. (Saari ym. 2009, 28.)

Ei ole olemassa oikeita lohduttavia sanoja ensi hetkinä järkyttävän tapahtuman jälkeen. Usein pelkkä läsnäolo riittää. Autettavan tulee saada puhua tapahtuneesta käymällä sitä läpi yhä uudestaan ja uudestaan pyrkimyksenä käsittämään, mitä on tapahtunut. (Saari ym. 2009, 28 – 29.)

Sokissa olevan ihmisen kanssa on käytävä läpi se, mitä seuraavaksi tapahtuu ja mistä kaikesta hänen tulee huolehtia, ennen kuin hänen luota poistutaan. Auttajan on myös huolehdittava siitä, että sokissa olevalla ihmisellä on riittävästi sosiaalista sekä muuta tukea saatavilla ja varmistettava, että esimerkiksi sukulaiset tai ystävät ovat tulossa tapaamaan sokissa olevaa henkilöä. Auttajan tulisi myös kertoa avun jatkumisesta kertomalla esimerkiksi seuraavasta yhteydenotosta ja mistä jatkoapua on saatavilla. (Saari ym. 2009, 29.)

Sokkivaiheessa ihmiseltä puuttuu tunteet, joka usein hämmästyttää. Henkilö, joka on kokenut kaikkein suurimman järkytyksen, pitää huolta ja lohduttaa muita. Tästä tunteettomuudesta voi seurata jälkeensä huono omatunto. Ihminen voi ajatella, että miten on mahdollista, että minusta ei tunnu mitään, vaikka lapseni on kuollut. Tämän vuoksi on tärkeää tunnistaa psyykinen sokkireaktio, voidakseen ymmärtää omia ja muiden tuntemuksia. (Saari 2003, 46 – 47.)

Reaktiovaiheessa tullaan tietoiseksi siitä, mitä on tapahtunut ja mitä se merkitsee omalle elämälle. Tyypillinen siirtymä sokkivaiheesta reaktiovaiheeseen tapahtuu vähitellen. Reaktiovaiheesta voidaan palata vielä sokkivaiheeseen, mutta vähitellen tietois-ten vaiheiden kesto pitenee ja tietoisuus tapahtuneesta jää pysyväksi olotilaksi. (Saari ym. 2009, 32.)

Reaktiovaiheessa vallitsee voimakkaiden ajatusten ja tunteiden myllerrys. Tajutessaan tapahtuneen ihminen alkaa taistelun tietoisuutta ja tapahtunutta vastaan. Tapahtuneen

hyväksyminen ja sen vastaanottaminen on vaikeaa ja siihen on miltei mahdotonta tyytyä. (Saari ym. 2009, 32.)

Tyypillistä reaktiovaiheessa on, että halutaan saada vastuuseen tapahtuneesta joku ulkopuolinen. Usein tällaisia syyllisiä voivat olla esimerkiksi pelastushenkilökunta, poliisi, sairaanhoitohenkilökunta tai muu vastaava taho. Tämänkaltaisen syyllistämisen tarkoituksena on suojata itseään muilta tunteilta. Kun syy on oman itsen ulkopuolella, ei omassa itsessä tarvitse tapahtua mitään. Tämän takia on päästävä syyttämisvaiheen yli sopeutumisprosessin jatkumisen vuoksi ja siksi, että tavoitettaisiin surun ja menetyksen tunteet. (Saari ym. 2009, 32.)

Reaktiovaihetta voidaan pitää kriisiprosessin vaikeimpana vaiheena. Tähän vaiheeseen liittyy paljon ajatusten ja tunteiden myllerrystä. Ajatukset nousevat esiin hyvin voimakkaina ja ristiriitaisina, erityisesti syyllisyydentunteet. Voimakkaina tunteina ilmentyvät myös avuttomuus, ahdistuneisuus, pelko, suru, tyhjyys, epätoivo, kaipaus, viha, häpeä ja kateus. Tunteiden lisäksi kriisissä olevassa ihmisessä ilmenee voimakkaita ruumiillisia reaktioita kuten painon tunnetta rinnassa sekä voimakasta uupumusta ja unettomuutta. Kuitenkin kaikilla ajatuksilla, tunteilla ja ruumiillisilla reaktioilla on tarkoituksensa sopeutumisprosessissa. Jos nämä reaktiot estyvät tai ne estetään, sopeutuminen häiriintyy. (Saari ym. 2009, 39.)

Auttaminen reaktiovaiheessa on aktiivista avun tarjoamista kriisissä olevalle. Läheisten, ystävien ja sukulaisten rooli on auttamisessa tärkeä. Läheisten on tärkeää kestää sitä tuskaa ja reagointia, jota tapahtunut aiheuttaa kriisissä olevassa henkilössä. Sosiaalisen tuen ja käytännön avun merkitys korostuu kriisin tässä vaiheessa. Tämän läheisten antaman tuen syventäminen on yksi ammattimaisen auttamisen tavoitteista. Varhainen järkyttävän tapahtuman läpikäynti on kriisityön ammatti-ihmisten tehtävä. Asian työstäminen voi tapahtua luonnollisissa ryhmissä, kuten perheissä, jolloin mukana on myös muita läheisiä ihmisiä. Kriisitapaaminen voidaan järjestää myös yksittäiselle henkilölle. Aktiivinen avun tarjoaminen on tarpeen, koska kriisissä oleva ihminen on usein siinä tilassa, ettei hän tunnista omaa avun tarvettaan, eikä pysty tai ei jaksakaan hakea apua. Oikea-aikainen tuen saaminen on erittäin tärkeää kriisiprosessin ja toipumisen kannalta. Kriisikokemuksen läpikäynnin tavoitteena on edistää järkyttävän kokemuksen sulauttamista omaan minään eheäksi kokonaisuudeksi. Reaktiovaihetta kutsutaan kriisin käsittelyn etsikkoajaksi. (Saari ym. 2009, 34 – 35.)

Kriisiprosessin luonne muuttuu siirryttäessä kriisin työstämis- ja käsittelyvaiheeseen. Kriisiprosessi kääntyy sisäänpäin ja ihmisen mieli alkaa sulkeutua. Tapahtumasta puhuminen ei tunnu enää auttavan samalla tavalla kuin kriisin alkupäivinä. Ihminen voi alkaa kaivata yksinoloa ja haluaa käsitellä tapahtunutta omassa rauhassaan. Kriisin tässä vaiheessa alkaa tulla hetkiä, jolloin jokin muu ajatus täyttää mieltä. Hetket lisääntyvät ja ottavat tilaa järkyttävältä tapahtumalta. Kriisin kokeneet alkavat puhua ”paremmista päivistä” ja ”huonommista päivistä”. Järkyttävään tapahtumaan aletaan saada etäisyyttä. Ja tämä on yksi vaiheen tavoitteista. Etäisyyden syntyminen aiheuttaa usein huolta ja syyllisyyttä itsessä ja omaisissa. Voi tulla ajatuksia, että ”näinkö helposti minä unohdan”. Etäntyminen ja unohtaminen ovat kuitenkin eri asioita. Suruprosessin edistämiseksi on etääntymistä tapahduttava. (Saari ym. 2009, 41 – 42.)

Rajut tunteet seuraavat vielä ihmistä tässä prosessin vaiheessa. Mikä tahansa tapahtumasta muistuttava asia voi laukaista voimakkaan tunnepurkauksen. Tunteet alkavat olla jonkin verran säädeltävissä ja hallittavissa, mutta vaativat vielä aikaa ja tilaa. (Saari ym. 2009, 42.)

Tässä vaiheessa tuttujen ihmisten tapaaminen ensimmäistä kertaa sitten järkyttävän tapahtuneen koetaan usein vaikeana ja epämukavana. Tilanteet on kuitenkin käytävä läpi prosessin etenemiseksi. Saatetaan hävetä itkemistä, mutta itku on olennainen osa tunteiden ilmaisua ja se vapauttaa sekä helpottaa oloa. (Saari ym. 2009, 42.)

Työstämis- ja käsittelyvaiheessa prosessi hidastuu. Kriisin kokeneet alkavat pelätä, että heissä ei tapahdu toipumista. Myös heidän auttajansa voivat epäillä kokemuksen käsittelyn merkitystä ja psyykkistä kehitystä. Jokainen päivä voi tuntua samanlaiselta. Ihminen alkaa kuitenkin pikku hiljaa hahmottaa tulevaisuutta, aluksi hyvin hitaasti. Esimerkiksi kalenteriin merkityt asiat paljastavat, kuinka pitkälle tulevaisuuteen kriisin kokenut pystyy hahmottamaan ajankulua. (Saari ym. 2009, 43.)

Auttamistapojen tulee muuttua työstämis- ja käsittelyvaiheessa, koska kriisiprosessi hidastuu, eivätkä ajatukset ja tunteet ole niin helposti tavoitettavissa. Tämän vaiheen toimintamalleja ovat tyypillisesti kriisi- ja traumaterapiat, joissa kokemusten tavoittamiseksi käytetään enemmän aikaa. (Saari ym. 2009, 45 – 46.)

Läheisille tämä vaihe voi olla raskas, koska kriisissä oleva ihminen toistaa puheissaan samoja asioita. Läheisten tulisi kuitenkin jaksaa olla autettavan lähellä ja käytettävissä

sekä kuunnella häntä. Toisinaan kriisissä oleva ihminen saattaa lopettaa tapahtumasta puhumisen. Se ei kuitenkaan ole merkki siitä, että tapahtuman käsittely olisi ohi. Joskus puhumattomuus on sitä, että autettava ei jaksakaan enää puhua tapahtuneesta tai että hän ei halua vaivata läheisiään. (Saari ym. 2009, 46.)

Uudelleen suuntautumisen vaiheessa ihminen kääntää katseensa menneestä tulevaan ja alkaa suuntautua uudella tavalla elämäänsä. Tulevaisuus näyttää osin erilaiselta, koska järkyttävä kokemus on muuttanut ihmisen persoonallisuutta monin tavoin. Tulevaisuus alkaa näyttäytyä vetovoimaisemmalta. Uudelleen suuntautumisen vaihe voi tulla vasta vuosien päästä, koska äkillinen ja järkyttävä kokemus on aikaansaanut tulevaisuuden näkymien täydellisen häviämisen. Tästä syystä kriisin yhteydessä on oltava varovainen ajankohdasta, jolloin aletaan keskustella tulevaisuudesta. (Saari ym. 2009, 48 – 49.)

Kriisissä olevan ihmisen tukemisessa ja auttamisessa on tärkeää, että tunnistetaan kriisin vaihe sekä käytetään kyseessä olevaan vaiheeseen sopivaa toimintatapaa. Avun ajoittamiseen sekä sen jatkuvuuteen tulee kiinnittää tarpeeksi huomiota. Kriisissä olevan ihmisen tulisi saada tukea riittävän kauan. (Saari ym. 2009, 49.)

3 SURU JA SURUSTA SELVIYTYMINEN

Surua pidetään jonkin menetyksen tai muun ikävän tapahtuman tai jonkin epämieluisan olotilan aiheuttamana voimakkaana ja pitkäkestoisen mielipahan tunteena ja murheena. Suru on joukko reaktioita menetykseen. (Poijula 2002, 18.)

Kuolemassa menetyksen tunne musertaa. Suru ajaa surijan matkalle, joka voi olla pelottava, tuskallinen ja toisinaan myös yksinäinen. Mitkään puhutut tai kirjoitetut sanat eivät voi ottaa pois sitä tuskaa, jota surija kokee. Tuska tulee siedettäväksi silloin, kun surija kykenee luottamaan siihen, että se ei kestä ikuisesti. (Poijula 2002, 21.)

Sanotaan, että raskain suru liittyy lapsen kuolemaan. Kuolema herättää ihmisessä paljon kysymyksiä ja vie ihmisen jonnekin äärimmäisen kokemuksen reunalle. Suru on hyvin yksilöllinen tunne ja sureva joutuu kohtaamaan äärimmäisen voimakkaita tunteita, joita hän ei ole ehkä aikaisemmin elämässään kokenut. (Engblom & Lehtonen 2010, 13.) Monet vanhemmat tuntevat osan itsestään kuolevan lapsen mukana. Näin voidaankin ajatella, sillä lapsi edustaa vanhempien ja suvun elämän jatkumista ja tule-

vaisuutta. (Moren 2005, 31.) Suru muodostuu surijan persoonallisuudesta, elintavoista, kulttuuritaustasta sekä ihmissuhteista. Suru on riippuvainen myös siitä, kuka kuolee, miten hän kuolee, miten tärkeä hän on ollut sekä siitä, millainen surijan perhetilanne on menetyksen hetkellä. (Kyyrönen 2000, 152.) Suru ei ole mitään ohimenevää, vaan se on jotakin, jonka kanssa joutuu elämään. Suru ei ole sairautta, vaan sielun ja ruumiin luonnollinen, tervehdyttävä reaktio ja vastaus menetykseen. (Engblom & Lehtonen 2010, 13.)

Surulla on monet kasvot. Suru voi muistuttaa pelkoa, siinä ei ole iloa, vaan tyhjyys, kaipaus ja murhe. Suru ilmentyy myös vihamielisyytenä, lohduttomuutena, kaipauksena, pahoillaan olona, syyllisyytenä ja kateutena. Surun toinen puoli näyttäytyy rakautena, nöyryytenä, helpottuneisuutena sekä hyväksyntänä. (Kyyrönen 2000, 152.)

Surukäsitys sisältää ajatuksen, jossa sureva säilyttää kiintymyssiteen kuolleeseen. Kuolema ei tarkoita suhteen loppumista, vaikka se muuttuu konkreettisesta yhdessäolosta mielikuvien tason suhteeksi. Surua on verrattu rakastumiseen. Nämä molemmat voivat muuttaa elämäämme pysyvästi. Niin kuin rakkaudelle joutuu antautumaan, täytyy antautua myös surulle. Vähitellen menetyksestä, poismenneestä rakkaasta kasvaa surevalle sisäistetty aarre. (Poijula 2002, 21 – 22.)

Lapsensa menettäneiden vanhempien suru on elämän raskaimpia kokemuksia. Vanhemmat rakastavat lapsiaan syvästi ja heillä on odotuksia sekä unelmia, jotka romuttuvat lapsen kuollessa. (Erjanti & Paunonen-Ilmonen 2004, 102.) Vanhempien suruun vaikuttaa paljon se, minkä ikäinen lapsi oli kuollessaan ja millainen kuolema oli. Lapsen äkillinen kuolema on erityisen vaikea, sillä tapahtunutta on vaikea uskoa todeksi. Surusta voi tehdä vaikean ja luopumisen tuskasta suuren myös silloin, kun lapsi on kuollut epätavallisesti. (Ruishalme & Saaristo 2007, 58.)

Surutyössä ja traumatyössä psyykkiset prosessit ovat melko samankaltaiset. Äkillisesti lapsensa menettäneillä vanhemmilla on usein tehtävä sekä traumatyö että surutyö. Traumatyö on tehtävä ensin, jotta mieleen tulee tilaa surutyötä varten. (Poijula 2002, 74.)

Vanhemmat tarvitsevat surusta selviytymiseen paljon voimia, sillä he käyvät läpi ehkä elämänsä traumaattisinta prosessia. Ajan myötä vanhemmille tulee enemmän voimia ymmärtää, selviytyä ja käydä läpi menetystään. Lapsen menetyksestä seuraa vääjää-

mättä sekä ruumiillista että henkistä räsitusä ja se tekee ihmisestä haavoittuneen, uupuneen ja heikon. Tämän vuoksi vanhempien tulisi keskittyä itseensä ja mahdollisiin muihin perheen lapsiin. Myös yhteydenotto sukulaisiin ja ystäviin olisi tilanteessa hyväksi, sillä kotona tulisi olla huolta pitävä aikuinen, joka auttaisi lapsista huolehtimisessa. (Pojula 2002, 200 – 201.)

Ensimmäisten viikkojen aikana vanhemmat kokevat ajatusten ristiriitaisuutta ja outoja tunteita. Monet yksinkertaisetkin tehtävät voivat aiheuttaa vaikeuksia. Ajatuksia on vaikeaa saada pysymään nykyhetkessä. Kun tuntee olevansa eksyksissä, on helpottavaa puhua jonkun kanssa, joka ymmärtää. Aktiivinen puhuminen menetyksestä läheisille ja ystäville saattaa auttaa jäsentämään asioita ja pääsemään vaikeimman surun yli. Selviytyminen edellyttää surun jakamista ja siitä kertomista yhä uudelleen ja uudelleen. (Pojula 2002, 204 – 205.)

Vanhempien on tärkeää saada tapahtuneelle jotakin selkeyttä. Tällöin olisi merkittävää puhua lapsen elämästä ja kuolemasta. Vanhempien tulisi pyrkiä muodostamaan lapselle elämänekerta, vaikka elämä olisi ollut kovin lyhytkin. Surun yhteydessä on tärkeää koota lapsen elämänekertaa, mikä mahdollistaa lapsen muiston liittämisen vanhempien elämään. Surun kohdatessa vanhempia koossa pitäviä asioita ovat monet muistot ja niiden läpikäyminen. Tässä auttavat esimerkiksi lapsesta otetut valokuvat. Ne todistavat, että lapsi todellakin on ollut olemassa. Lapsen muisteleminen ja valokuvien katseilu saattavat auttaa luomaan vanhemmuuden identiteettiä lapsen kuoleman jälkeen. (Ylikarjula 2008, 30 – 32.)

Toisinaan kriisistä toipuminen ja siitä paluu takaisin omaan vanhaan elintilaan on pitkä ja vaikea tunnematka. Kärsimys ei jalosta ihmistä, mutta se voi muuttaa ihmistä. Vaikka kysymyksessä onkin kivulias prosessi, se voi auttaa kokijaansa päästämään irti sellaisesta, jota ei voi enää säilyttää. Vain irtipäästämisen jälkeen tulee tilaa uudelle. Tarkoituksena ei ole unohtaa, vaan pystyä luopumaan. (Ruishalme & Saaristo 2007, 59.) Vanhempien persoonallisuus, aikaisemmat kokemukset, mahdolliset kasautuvat tai kertautuvat koettelemukset, saatavilla oleva tuen määrä ja menetyksen luonne vaikuttavat surusta selviytymiseen ja sopeutumiseen. (Uusitalo 2007, 82 – 83.)

Vanhempien on voitava surra omalla yksilöllisellä tavallaan. Vanhempien surussa on eroja. Äidit etsivät isää useammin sosiaalista tukea suruunsa. Pitää kuitenkin ymmär-

tää, että isät surevat lastaan yhtä intensiivisesti ja syvästi kuin äiditkin. Isät vain usein peittävät tai aliarvioivat omat tunteensa. Muiden läsnä ollessa isä saattaa esittää vahvaa, mutta valmiutta puhua menetyksestä ei juuri ole. Puhumisen ja sosiaalisen tuen sijasta isillä esiintyy voimakasta tarvetta olla yksin ja ajatella. Tärkeitä asioita isille saattavat olla läsnäolo lapsen kuolintilanteessa ja jäähyväisten jättäminen. Monelle isälle surussa eteenpäin vievää on arkun hankkiminen tai tekeminen, arkun kantaminen ja haudalla käyminen. Tällöin isä voi tehdä jotakin konkreettista lapsensa hyväksi. (Ylikarjula 2008, 33 – 35.)

Tärkeänä lähtökohtana surutyön käynnistymiseen ja tilanteeseen sopeutumiseen on kuoleman todentuminen näkemällä kuollut lapsi. Siksi vanhemmille on annettava mahdollisuus olla kuolleen lapsensa luona, pitää häntä sylissä sekä jättää rauhassa jäähyväiset. (Lähteenoja & Laine 2004, 459.) Tämä on erityisen tärkeää vanhemmille, jotka ovat menettäneet lapsen kohtukuoleman kautta. Tällöin kaikki toiveet ja odotukset eivät toteutuneetkaan eikä kaivattua vanhemmuutta tullut ja vanhempien on kuitenkin saatava jollain tapaa täyttää tyhjyys, vaikka muistoja on niukasti tai ei lainkaan. (Päiviö 1992, 21.)

4 SOSIAALINEN TUKI

Sosiaalisen tuen käsitteen määrittely on koettu vaikeaksi, koska siihen liittyy voimakas subjektiivinen, kokemuksellinen ulottuvuus. Käsitteen moniulotteisuuden vuoksi tutkijat ovat pyrkineet määrittelemään sitä jo useiden vuosikymmenien ajan. Yhtä yksiselitteistä määritelmää ei kuitenkaan ole, vaan eroja on sekä sisällöllisissä painotuksissa että lähestymistavoissa. (Metteri & Haukka-Wacklin 2011, 53.)

Usein sosiaalinen tuki nähdään ihmisen identiteetin muodostumisen ja kriisitilanteista selviytymisen tai muutokseen mukautumisen kannalta keskeisenä. Tutkijat korostavat, että mahdollisuus sosiaaliseen tukeen on tärkeä koetun terveyden voimavara. (Metteri & Haukka-Wacklin 2011, 55.)

Yleisimmin sosiaalinen tuki tarkoittaa niitä toimintoja, jotka liittyvät perheen, ystävien, työtovereiden, sukulaisten ja naapureiden antamaan apuun. Sosiaalinen tuki nähdäänkin ihmisten välisiin vuorovaikutussuhteisiin liittyvänä. Tämä perheen ja läheisten antama tuki on hyvin merkittävää. (Metteri & Haukka-Wacklin 2004, 55.)

Sosiaalinen tuki voi olla henkistä tukea, arviointitukea tai konkreettista tukea. Se on ihmisten, lähiyhteisöjen ja julkisten organisaatioiden tuottamia palveluja, joiden kautta pyritään lisäämään ihmisen elämänhallintaa ja autonomisuutta. (Metteri & Haukka-Wacklin 2004, 56 – 57.)

4.1 Tiedollinen tuki

Tiedollinen tuki pitää sisällään neuvoja, ehdotuksia, ohjeita ja tiedon antamista. Lapsensa menettäneille vanhemmille tuki merkitsee suurta apua monien käytännön asioiden hoitamisessa. Tietoa tarvitaan muun muassa hautajaisjärjestelyistä, kansaneläkelaitoksen etuuksista ynnä muusta sellaisesta ja ohjeita siihen, miten järjestelyt käytännössä toteutetaan. Tietoa tulisi antaa sekä suullisena että kirjallisena, jotta tiedottaminen olisi mahdollisimman kokonaisvaltaista. (Ojala 1992, 94.)

Lapsen kuoleman jälkeen vanhemmilla on usein suuri tarve keskustella lääkärin tai muun vastaavan tahon kanssa. Tähän vanhemmille tulee järjestää mahdollisuus. Keskustelun ei tarvitse olla tietopainotteinen heti järkyttävän menetyksen jälkeen, koska vanhemmat eivät pysty heti vastaanottamaan yksityiskohtaista asiantietoa. Toinen keskustelun mahdollisuus tulee järjestää myöhemmin, esim. silloin kun vastaukset ruumiinavauksesta ovat valmiit. Tämän keskustelun yhteydessä vanhemmat voivat saada tietoa sekä esittää kysymyksiä, joita lapsen kuolema on heissä herättänyt. (Lähteenoja & Laine 2004, 460.)

4.2 Emotionaalinen tuki

Monien tutkimusten mukaan merkityksellisin tuki kriiseissä on ystävien ja perheen tarjoama emotionaalinen tuki. Läheisten läsnä ollessa kriisissä olijat ovat kokeneet helpottavaksi sen, että ovat voineet itkeä, huutaa ja olla oma itsensä. Emotionaalisesta tukemisesta on kyse silloin, kun auttaja pyrkii rohkaisemisen, lohduttamisen, koskettamisen ja kuuntelemisen avulla saamaan vanhemmille aikaan tunteen välittämistä sekä arvostamisesta. Emotionaalinen tuki auttaa kriisissä olevia selviytymään äkillisen menetyksen aiheuttamista tunnereaktioista sekä mahdollistavat kriisissä olevien kokemusten kertomisen yhä uudelleen. (Ruishalme & Saaristo 2007, 102 – 103.)

Emotionaalista tukea antava verkosto toimii puskurina menetystilanteissa kielteisiä terveysvaikutuksia kuten vastustuskykyisyyden heikkenemistä ja sairastumista vas-

taan. Mitä enemmän kriisissä olevalla ihmisellä on ystäviä ja läheisiä, joihin turvautua, sitä vähemmän hän tulee kärsimään kielteisistä terveysvaikutuksista. (Poiijula 2002, 80.)

Emotionaalisen tuen tarkoitus on rohkaista ja tukea kriisissä olevaa tunteiden ilmaisuun ja kiintymyssuhteeseen liittyvään muisteluun. Toisinaan sanoja parempi ilmaisukeino välittämislle ja myötätunnolle on kosketus. (Poiijula 2002, 81.)

4.3 Konkreettinen tuki

Ystävät ja läheiset voivat auttaa kriisissä olevaa tekemällä konkreettisia asioita auttaen lastenhoidossa, kaupassa käynnissä, ruoanlaitossa, siivouksessa tai houkutella hänet vaikka ulkoilemaan. Nämä ovat yksinkertaisia asioita, mutta kriisissä olevalle suureksi avuksi. Niiden viesti kriisissä olevalle on suurempi kuin konkreettinen teko kertoo. (Ruishalme & Saaristo 2007, 103.)

4.4 Vertaistuki

Vertaistuellla tarkoitetaan toimintaa, jossa samoja asioita kokeneet tai samassa elämäntilanteessa olevat henkilöt käyvät joko keskenään tai ohjaajan avulla läpi kokemuksiaan, tunteitaan ja ajatuksiaan ja vastavuoroisesti tukevat toisiaan kasvuprosessissa ja uusien näkökulmien löytämisessä. (Liskola 2007, 228 – 229.)

Yhteisten kokemusten, ajatusten ja tunteiden jakaminen sekä vuorovaikutteinen kohtaaminen onkin vertaistukiryhmien ja muun vertaisuuteen perustuvan tukemisen vahvuus. Joskus vertaisryhmä voi olla menetyksen kokeneelle ensimmäinen ja ainut paikka, jossa hän on tullut kuulluksi omine ongelmineen, kysymyksineen, tunteineen ja ajatuksineen. Vertaisen kanssa voi puhua vaikeistakin asioista avoimesti ja salailematta. Saman kokenut on kuuntelija, joka tietää, mistä kertoja puhuu ja miltä hänestä tuntuu, ilman, että sitä tarvitsee selitellä. (Laimio & Karnel 2010, 18.)

4.5 KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry:n antama tuki

KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry on vertaistukiyhdistys, joka auttaa kuoleman kautta lapsensa menettäneitä perheitä, lapsen kuolintavasta ja iästä riippumatta. Yhdistys perustettiin vuonna 1992. Yhdistyksen keskeisin toimintamuoto on tukitoiminta. Muita

toimintamuotoja ovat tiedotus- ja tutkimustoiminta. Tukea tarjotaan muun muassa aut-tavan puhelimen, tukihenkilöiden sekä ympäri Suomea kokoontuvien keskusteluryh-mien avulla. (Käpy ry 2011.)

Yhdistys järjestää tarvittaessa lapsensa menettäneille vanhemmille sopivan koulutetun tukihenkilön. Tukihenkilö on rinnalla kulkija, joka antaa aikaansa ja tarjoaa keskuste-luyhteyttä. Tukihenkilön kanssa voi keskustella puhelimitse tai hän voi mennä tapaa-maan perhettä kotiin tai muuhun sovittuun paikkaan. (Käpy ry 2011.)

Käpy ry on järjestänyt alueellisia vertaistukiryhmiä suurimpiin kaupunkeihin. Ryh-miin ovat tervetulleita kaikki lapsensa menettäneet vanhemmat sekä heidän läheisen-sä. Ryhmät toimivat jatkuvina, joten ryhmiin ei tarvitse osallistua säännöllisesti. Ver-taistukiryhmien ohjaajina toimivat lapsensa menettäneet vanhemmat, joilla on Käpy ry:n järjestämä ryhmänohjaajakoulutus ja vahvuutena oma kokemus. Ryhmän tehtävä on tarjota mahdollisuus keskustella muiden lapsensa menettäneiden vanhempien kans-sa kokemuksista, ajatuksista ja tunteista ja näin löytää erilaisia näkökulmia suruun ja menetelmiä surun käsittelyyn. Tärkeä osa vertaistukiryhmän toimintaa on se, että ryhmään osallistuu myös sellaisia vanhempia, joilla on kulunut jo pitemmän aikaa oman lapsen kuolemasta. Kävyin vertaistukiryhmä on turvallinen paikka keskustella luottamuksellisesti kaikista lapsen kuolemaan liittyvistä asioista, niin raskaista tunte-muksista kuin käytännön ongelmistakin avoimesti ja salailematta. (Käpy ry 2011.)

Käpy ry järjestää myös lapsensa menettäneille perheille perheviikonloppuja, eri puo-lilla Suomea. Perheviikonloput mahdollistavat perheen yhdessäolon, surevien sisarus-ten tuen ja muihin lapsensa menettäneisiin vanhempiin tutustumisen. (Käpy ry 2011.)

4.6 Perhetyö

Perhetyön käsite on Suomessa hyvin laaja, ja sen jäsentäminen on vaikeaa. Perheet ja perheiden elämäntilanteet ovat usein monimuotoisia, jonka takia perhetyötäkin on haastavaa määrittää yksiselitteisesti. Vuoren ja Nätkinin mukaan sellaista selkeästi ra-jattua kenttää ei ole olemassakaan kuin perhetyö. (Vuori & Nätkin 2007, 7.)

Yhden määritelmän mukaan perhetyö on työntekijän ammatillista ja tavoitteellista työskentelyä perheen tukemiseksi erilaisissa elämäntilanteissa. Perhetyö muotoutuu aina sen mukaan missä, millaisessa tilanteessa ja mihin tavoitteeseen pyrkien sitä teh-

dään. Perhetyön yhtenä tehtävänä on siis perheen tukeminen muutoksessa. Perheen tukeminen lähtee perheen tarpeista. Tarpeiden kartoittamisen jälkeen toimitaan joustavasti perheen yksilölliset tarpeet ja voimavarat huomioiden. Perhetyö rakentuu usein erilaisena hoitotyössä, sosiaalityössä, päivähoitossa, laitoksissa tai kolmannella sektorilla seurakuntien ja järjestöjen toteuttamana. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2007, 10.)

Perhetyön työkäytännöt ovat syntyneet kuntien omien tarpeiden pohjalta, eikä perhetyöntekijöiden koulutukselle ole asetettu yhtenäistä ammattinimikettä. Suomessa perhetyölle ei myöskään ole määritetty yhtenäisiä työnkuvauksia tai tehtäviä. Perhetyötä voidaan kuitenkin määritellä sen mukaan, miten työtä tehdään – ennaltaehkäisevänä perhetyönä tai korjaavana perhetyönä. Toisenlaista jaottelua perhetyön käsitteestä on tehty kohderyhmän, työntekijäryhmän ja perhetyön toteuttamispaikan perusteella. (Kuosmanen 2007, 369.)

Stakesin perhetyötä koskevassa selvityksessä todetaan perhetyön olevan kattokäsite, joka sisältää monenlaista toimintaa sekä erilaisia menetelmiä. Selvityksessä todetaan perhetyön olevan ylhäältäpäin tarkasteltuna asiakasperheiden tukemista ja arjen kasassa pitämistä. Perhetyön todetaan olevan perheiden syvällistä tukemista tai tilapäistä tukea silloin kun perheen elämä niin vaatii. (Heino, Berg & Hurtig 2000, 21, 23.)

Perhetyötä kehitetään nykyisin eri tahoilla ja erilaisista lähtökohdista. Koska perhetyö on konkreettista työtä, jota tehdään lähellä perheen arkea, sen mahdollisuuksia voidaan pitää suurina. Tästä syystä sille voidaan asettaa paljon erilaisia tavoitteita. On nähtävissä, että perhetyö on nykyisin suuntautunut yhä enemmän psykososiaaliseen tukeen, keskustelutyöhön ja ammatillisempaan auttamiseen. Se ei kuitenkaan poista tai vähennä arkisen ja konkreettisen kotiavun tarvetta. (Rönkkö & Rytönen 2010, 298.)

Perhettä kohdanneessa kriisissä perheelle voidaan tarjota selviytymisen tueksi kriisi-perhetyötä. Vanhempien toimintakyky voi olla lapsen kuolemantapauksen takia lamaantunut, jolloin he voivat tarvita niin yksilöllistä kuin perhetukeakin. Kriisin alkuselvittelyn jälkeen perhettä voidaan tukea kriisiperhetyöllä, jossa perhettä autetaan sovittamaan arkensa muuttuneeseen tilanteeseen tai pääsemään takaisin normaaliin, toimintakykyiseen elämään. (Rönkkö & Rytönen 2010, 33 – 34.)

Vanhempien kohtaamisessa ja avun tarjoamisessa on oltava samanaikaisesti sekä hienovarainen että kunnioittava. Vanhemmille on myös luotava turvallisia tapoja käsitellä menetystään. Vanhemmilla itsellään ei välttämättä ole silloisessa tilanteessaan kykyä hakea apua, joten vanhemmat voivat tarvita ulkopuolista näkemystä ja suojaavaa kehystä menetyksensä käsittelemiseen. Kriisiperhetyön tavoitteena on palauttaa vanhempien valmius käsitellä menetystään ja saada elämänhallintansa takaisin. (Rönkkö & Rytkönen 2010, 34.)

Perhetyöntekijältä edellytetään valmiuksia kohdata erityistä tukea tarvitsevia perheitä. Tällöin perhetyöntekijän osaamisen tulisi olla laajaa, sillä erityistä tukea tarvitsevien perheiden kanssa korostuu ennaltaehkäisevä ja kuntouttava työote sekä erilaisten havainnointi- ja vuorovaikutustaitojen käyttäminen ja niiden soveltaminen perheen tarpeiden mukaisesti. Perhetyöntekijän tulisi osata myös huomioida perheen kaikkien osapuolten tarpeet ja voimavarat sekä huomioida ne oman työn ja toiminnan suunnittelussa sekä itse työn tekemisessä. (Vilen, Vihunen, Vartiainen, Siven, Neuvonen & Kurvinen 2006, 13 – 14.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää äkillisesti lapsensa menettäneiden vanhempien saamaa ja odottamaa tukea lapsen äkillisen kuoleman jälkeen. Tutkimuksen avulla haluttiin tuoda esiin vanhempien kokemuksia asiasta. Tavoitteena oli myös tuottaa tietoa Käpy ry:lle, jota he mahdollisesti voivat hyödyntää omassa toiminnassaan vanhempien tukemisessa.

Tutkimustehtäviksi muodostuivat:

1. Minkälaista tukea vanhemmat saivat välittömästi lapsen kuoleman jälkeen?
2. Minkälaista tukea vanhemmat saivat jatkossa lapsen kuoleman jälkeen?
3. Minkälaista tukea vanhemmat olisivat odottaneet lapsen kuoleman jälkeen?
4. Minkä tuen vanhemmat kokivat merkittävimmäksi lapsen kuoleman jälkeen?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksessa on tärkeää, että osallistujat, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon ja että heillä on kokemusta asiasta. Tällöin osallistujien valinta on harkittua ja tutkimuksen tarkoitukseen sopivaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85 – 86.)

Keväällä 2011 otin yhteyttä aineiston keruuta varten KÄPY – lapsikuolemaperheet ry:hyn, josta tutkimuksestani tiedotettiin sähköisen jäsenpostin piirissä olevia Käpy ry:n jäseniä. Tiedotteessa kerrottiin, että tutkimukseen haetaan vanhempia, jotka ovat äkillisesti menettäneet lapsensa ja kuolema on tullut vanhemmille täytenä yllätyksenä. Tätä kautta sain paljon yhteydenottoja sähköpostitse vanhemmilta, jotka halusivat osallistua tutkimukseen.

6.2 Aineiston hankinta

Lapsen menetys on niin herkkä aihe, että tutkimuksessa päädyttiin valitsemaan anonyymi kyselylomake aineistonkeruumenetelmäksi. Tällä ratkaisulla pyrittiin siihen, että vanhempien olisi helpompi tuoda esiin kokemuksiaan tutkittavasta asiasta. Tässä tutkimuksessa aineiston hankintaan käytettiin kyselylomaketta, jossa oli sekä avoimia että strukturoituja kysymyksiä. Jokaiselle haastateltavalle lähetettiin saatekirje, jossa kerrottiin tutkimuksen taustoja ja tarkoitusta sekä miten heidän antamiaan tietojaan tullaan käyttämään. Lisäksi saatekirjeessä selvitettiin luotettavuusasiat ja taattiin anonymiteetti. Kyselylomakkeita lähetettiin yhteensä 34 vanhemmalle, jotka olivat menettäneet lapsensa äkillisesti eivätkä näin ollen voineet varautua lapsen kuolemaan etukäteen. Kyselylomakkeita lähetettiin kaksi kappaletta, jos ei etukäteen tiedetty, vastaavatko kyselyyn sekä äiti että isä vai ainoastaan toinen vanhemmista. Tarkoituksena oli, että molemmat vanhemmat vastaisivat kyselyyn itsenäisesti.

6.3 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusote opinnäytetyössä on kvalitatiivinen eli laadullinen. Sen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja pyrkimyksenä on kuvata tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa suositaan metodeja, joiden

avulla tutkittavan näkökulmat ja ääni pääsevät esille. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.) Laadulliseen tutkimukseen kuuluu, että kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, kuten tässä opinnäytetyössä on tehty. Laadullisessa tutkimuksessa suositetaan ihmistä tiedonkeruun välineenä, jonka avulla saadaan kokemustietoa. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.) Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyllä tutkimuksella on mahdollista tavoittaa myös ihmisen merkityksellisiksi koettuja tapahtumaketjuja, kuten oman elämän kulkua tai omaan elämään pidemmälle jaksolle sijoittuvaa asiaa (Vilka 2005, 97.) Laadullisella tutkimuksella saatuja tuloksina voidaan luonnehtia pehmeiksi, rikkaiksi, syvällisiksi ja aidosti ilmiöitä kuvaaviksi. Tärkeitä eettisiä periaatteita on osallistumisen vapaaehtoisuus, henkilöllisyyden suojaaminen ja luottamuksellisuus. (Janhonen & Nikkonen 2001, 8, 39.)

6.4 Tutkimusaineiston käsittely ja analyysi

Useimmat eri nimillä kulkevat laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmät perustuvat lähes aina jollakin tapaa sisällönanalyysiin, mikäli sisällönanalyysillä tarkoitetaan kirjoitettujen, kuultujen tai nähtyjen sisältöjen analyysiä väljänä teoreettisena kehyksenä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.) Tässä työssä on käytetty pohjana aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Aineistolähtöisen analyysin tavoitteena oli tutkimukseen osallistuvien vanhempien kokemusten kautta ymmärtää heidän saamaa tukea ja niihin liittyviä tekijöitä. (Vilka 2005, 141.)

Sisällönanalyysin avulla pyrittiin erottamaan kyselylomakkeista tutkimuksen kannalta olennaisin tieto tiivistämällä sekä saattamalla se selkeään muotoon kadottamatta aineiston sisältämää informaatiota. Analyysin tarkoituksena oli lisätä tutkimusaineiston informaatioarvoa muuttamalla hajanainen aineisto mielekkääksi kokonaisuudeksi, josta sitten voitiin tehdä luotettavia ja selkeitä johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.) Analyysin avulla tarkastellaan asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Tärkeää on, että tutkimusaineistosta saadaan selkeästi esille samanlaisuudet ja erilaisuudet. (Janhonen & Nikkonen 2001, 23.) Laadullisessa aineistossa pyritään yleensä tuomaan esille aineiston mielenkiintoisimpia kohtia. Aineiston pohjalta kirjoitetaan auki omat tulkinnat siitä, mitä aineistossa on. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi aloitettiin, kun kyselylomakkeet olivat palautuneet takaisin. Lomakkeita palautui kaksikymmentä, joista kolme jätettiin pois

tutkimuksesta. Nämä kolme lomaketta eivät täyttäneet niitä kriteereitä, joita tutkimuksessa vaadittiin. Lopuksi jäljelle jäi seitsemäntoista kyselylomaketta. Nämä seitsemäntoista kyselylomaketta olivat kaikki yhtä lukuun ottamatta kirjoitettu käsin. Käsinkirjoitetut lomakkeet olivat kuitenkin helppolukuisia ja ymmärrettäviä. Tutkimusaineiston käsittely aloitettiin lukemalla niitä moneen kertaan läpi. Koska aineisto oli kerätty kyselylomakkeen avulla, tarkkaa litterointia ei tarvittu.

6.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen tekemiseen liittyy Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2009, 23 – 27) mukaan monia eettisiä kysymyksiä, jotka huomioitiin tämän tutkimuksen tekemisessä. Tutkimukseen osallistuville vanhemmille kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta, julkaisemisesta, osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä mahdollisuudesta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa, koska opinnäytetyön aihealue oli arka. Osallistujille taattiin myös heidän anonymiuden säilyminen koko tutkimuksen ajan sekä sen jälkeen. Tutkimusaineiston sekä tulosten käsittelyssä kerrottiin olevan huolellisia, niin ettei kukaan ulkopuolinen pääse niitä näkemään sekä aineiston asianmukaisesta hävittämisestä, kun tutkimustyö on päättynyt. Vanhemmille annettiin tietoa tutkimuksen aikataulusta sekä sen esittämisestä että julkaisemisesta. Vanhemmille tarjottiin myös mahdollisuus saada valmis opinnäytetyö sähköpostitse sen valmistuttua.

Tutkimukseen osallistuvien lapsensa menettäneiden vanhempien menetyksestä olisi hyvä olla kulunut jo pidempi aika, jolloin tutkimukseen osallistuminen olisi heille emotionaalisella tasolla helpompaa, sillä oman kokemukseni mukaan menetyksen läpikäyminen vielä myöhemminkin nostaa voimakkaita tunteita herkästi esiin. Kuitenkin menetyksestä puhuminen ja sen läpikäyminen voi olla myöhemmin myös hyvin puhdistava kokemus.

Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Kyselylomakkeen tekoon käytettiin aikaa, jotta siitä saatu tieto vastaisi mahdollisimman tarkasti tutkimustehtäviin. Tutkimukseen osallistujien valinta oli myös harkittua ja tutkimuksen tarkoitukseen sopivaa. Kyselylomakkeiden lukuvaiheessa jätin tutkimuksesta pois kolme kyselylomaketta, koska ne eivät täyttäneet niitä kriteereitä, joita tutkimuksessa vaadittiin. Nämä seikat lisäävät osaltaan tutkimuksen luotettavuutta.

Oma kokemukseni tutkimusaiheesta olisi voinut olla myös haittaava tekijä, mutta koska tiedostin asian ja menetyksestäni on kulunut pitkä aika, ei kokemukseni ohjannut tai vaikuttanut tutkimusaineiston analysointiin eikä siitä saataviin tuloksiin. Omakohmainen kokemus voi olla myös analysoinnin aikana eduksi, koska tutkijan pyrkimyksenä on ymmärtää tutkittavia heidän omasta näkökulmasta analyysin kaikissa vaiheissa.

7 TUTKIMUSTULOKSET

7.1 Vastaajien taustatiedot

Tutkimusaineisto muodostui seitsemäntoista äkillisesti lapsensa menettäneen vanhemman kokemuksista. Tutkimuksessa äitejä oli viisitoista ja isejä kaksi. Pääasiassa vanhempien kokemukset pohjautuivat yhden lapsen menetykseen, mutta yksi tutkimukseen osallistuneista äideistä oli menettänyt äkillisesti kaksi lastaan.

Kuuden vanhemman kohdalla kuollut lapsi oli perheen ensimmäinen. Yhdessätoista perheessä oli muita lapsia. Lasten kuolemaan johtaneita syitä olivat: kätkytkuolema (4), erilaisista syistä johtuva kohtukuolema (5), liikenneonnettomuus (2), tapaturma (2), tulipalo (1), sydänlihastulehduksen aiheuttama rytmihäiriö (1), aivoverenvuoto (1) ja leikkauksen jälkeinen keuhkoveritulppa (1).

Kyselyn tekohetkellä tutkimukseen osallistuvien vanhempien lapsen kuolemasta oli kulunut aikaa neljässä tapauksessa 4 kuukaudesta 1 vuoteen ja 6 kuukauteen, neljässä tapauksessa 2 vuodesta 4 vuoteen ja 6 kuukauteen, viidessä tapauksessa 5 vuodesta 6 vuoteen ja 9 kuukauteen, kahdessa tapauksessa 7 vuodesta 10 vuoteen ja 6 kuukauteen ja kahdessa tapauksessa 20 vuodesta 21 vuoteen.

7.2 Vanhempien saama välitön tuki lapsen menetyksen jälkeen

Tutkimuksen mukaan vanhempien saama välitön tuki oli yleisesti ottaen sosiaalista tukea sen eri muodoissa. Tukea saatiin sekä läheisiltä (puoliso, lapset, sukulaiset, naapurit, ystävät, työtoverit) että ammattiauttajilta. Ammattiauttajilta (psykologi, terapeutti) saatu tuki oli terapeutista keskustelutukea, ja lääkäreiltä vanhemmat olivat saaneet nukahtamiseen tarkoitettuja sekä rauhoittavia lääkkeitä.

Tutkimuksen mukaan välittömän tuen saamisessa läheiset koettiin tärkeimmäksi tukimuodoksi. Puolison tuki nousi voimakkaimmin esiin. Vanhemmat kävivät yhdessä tapahtunutta läpi yhä uudestaan ja yrittivät ymmärtää tapahtunutta. Fyysinen läheisyys, yhdessä itkeminen, surun jakaminen ja toisiaan arjessa tukeminen olivat keinoja selviytyä kriisistä eteenpäin. Yksi tutkimukseen osallistunut äiti kuvasi puolison tukea:

”Aivan korvaamaton tuki, jota ilman olisi jaksaminen ollut erittäin vaikeaa.”

Muilta läheisiltä saatu välitön tuki oli surun huomioimista, läsnä olemista, yhdessä itkemistä, lohduttamista, toivon herättämistä, kuuntelemista, keskustelemista, kannustamista ja tapahtuneen läpikäymistä. Vanhemmat esittivät seuraavia kokemuksia läheisiltä saadusta emotionaalisesta tuesta:

”Tuntui hyvältä, että surumme huomioitiin ja siihen otettiin osaa. Tunsimme, ettemme olleet yksin.”

”Kävimme tapaamassa vanhempiani ja sisaruksiani onnettomuuden jälkeen ja kertomassa mitä tapahtui. Helpotti ensi hätää.”

Monet vanhemmista saivat läheisiltään myös välitöntä konkreettista tukea. Tuki oli perheessä olevien toisten lasten huolehtimisesta, ruuan tuomista kotiin, käytännön asioiden hoitamisesta ja voinnista huolehtimisesta. Vanhemmat kertoivat seuraavia kokemuksia läheisiltä saadusta konkreettisesta tuesta:

”Äitini halusi ensisijaisesti varmistaa, että lapset saavat hoitoa ja tietysti, että minäkin pärjäisin.”

”Menimme yhdessä terveyskeskukseen, sillä olimme lapsen kanssa viettämässä syyslomaa äitini luona.”

”Ystäväperhe majoitti meidät luokseen. Lapsemme liikenneonnettomuus tapahtui xxxseudulla, itse asuimme xxx, mutta olimme xxxmerellä purjehtimassa tapahtuman aikaan. Suunnaton apu, piti sillä hetkellä pystyssä.”

”Omat siskot soittivat minulle, halusivat minun puhuvan tapahtuneesta.”

”Sisareni tuli puolen tunnin sisällä meille kotiin hoitamaan lapsia keskellä yötä. Hän otti myös aamulla lapset luokseen, syötti aamupalan ja lounaan.”

Ammattiauttajien välitön tuki oli sekä emotionaalista että konkreettista tukea. Tuenantajina olivat sairaanhoitajat, kätilöt, lääkärit, kriisityöntekijät, papit; sairaalapastorit, poliisipapit ja sosiaalityöntekijät. Terapeutit ja psykologit antoivat terapeutista keskusteluapua.

Ammattiauttajien emotionaalinen tuki oli läsnäoloa tilanteessa, osanottoa suruun, keskustelua, henkisen ensiavun antamista, tapahtuneen ja tunteiden läpikäymistä. Vanhemmat esittivät seuraavia kokemuksia ammattiauttajilta saadusta emotionaalisesta tuesta välittömästi lapsen kuoleman jälkeen:

”Osaston kätilö oli rauhallinen, äidillinen. Puhui rauhoittavasti, jopa lohduttavasti. Rohkaisi meitä menemään kappeliin katsomaan vauvaa ja tuli sinne mukaan. Rohkaisi meitä pitämään vauvaa sylissä ja ottamaan kuvia. Osasi käyttäytyä kunnioittavasti ”kuoleman edessä”; ei puhunut liikaa eikä tunkeutunut liian lähelle meitä kun olimme vauvan kanssa.”

”Synnytyksessä mukana ollut sairaanhoitaja otti osaa suruumme ja oli tilanteessa läsnä muutenkin kuin teknisenä suorittajana. Antoi arvon surullemme.”

”Terapeutti tarjosi rauhallista keskusteluapua.”

”Kriisityöntekijä kuunteli, pyysi puhua tapahtuneesta uudelleen ja uudelleen. Huolehti unesta ja lääkkeistä.”

Ammattiauttajien tiedollinen ja konkreettinen tuki oli tietojen ja ohjeiden antamista sekä vanhempien saattamista kotiin ja avunsaantipaikkoihin. Kohtukuoleman kohdanneille vanhemmille kerättiin lapsesta konkreettisia muistoja. Vanhemmat kokivat ammattiauttajien konkreettisen tuen tärkeänä:

”Poliisipappi vei meidät kriisikeskukseen, joka oli onnettomuuden takia eri paikkakunnalla, missä asuimme.”

”Kriisityöntekijät olivat vastassa myös minua, kun saavuin ensiapuun. Saattoivat meidät sairaalan kappelille ja olivat siellä meidän kanssa (odottivat ulkopuolella) monta tuntia. Veivät meidät yöksi kotiin. Juttelivat myös meidän kanssa, mutta en muista yhtään, pystyinkö sinä iltana puhumaan mitään ”hyödyllistä” heidän kanssaan.”

”Sosiaalityöntekijä auttoi meitä hahmottamaan mitä oli tapahtunut ja mitä meidän tulee seuraavina päivinä tehdä (hautausjärjestelyt).”

”Illalla menin lääkäriin, josta sain rauhoittavaa.”

”Kätilö huomioi vanhemmat, kun otti vauvan käden ja jalan jäljet korttiin, ihana ele.”

Toinen tutkimukseen osallistunut isä korosti Jumalalta saatua välitöntä tukea. Hän kuvasi Jumalalta saamaa tukea seuraavasti:

”Jumala kantoi minua. En kertaakaan ollut hätääntynyt, tuskainen tai huolissani, vaan rauhallinen, luottavainen ja varma.”

Tutkimukseen osallistuneista vanhemmista yhdeksän piti välitöntä tukea auttavana. Kolmen äidin mielestä tuki oli ja ei ollut auttavaa. Yksi äideistä koki läheisen tuen auttavan, mutta ei ammattiauttajien. Vanhemmat esittävät seuraavia kokemuksia tuen riittävydestä:

”Kaikki tuki tietenkin oli avuksi, mutta se oli täysin riittämätöntä.”

”Enemmän olisi tarvittu ihmisiä käymään meillä ym. Siis enemmän välitöntä tukea. Se oli aivan hullua, että meidät päästettiin sairaalasta kotiin, ilman mitään jatkosuunnitelmia. Eikä kukaan soittanut, ollaanko edes päästy kotiin.”

Vanhemmista neljä ei pitänyt välitöntä tukea auttavana:

”Sitä ei ollut. Itse olisi pitänyt hakea tukea. Meillä ei ollut siihen voimia.”

”Emme saaneet riittävästi välitöntä tukea. Sukulaiset eivät olleet läsnä kuin muutaman päivän (meillä siis, konkreettisesti lähellä). Kriisityöntekijät eivät pitäneet riittävästi huolta voinnistamme ensimmäisten päivien jälkeen. (olisin toivonut niitä puhelinsoittoja päivittäin)”

”Koska oli kulunut lapseni kuolemasta monta päivää ennen kuin sain varsinaista apua. Minut turrutettiin vain lääkkeillä!”

”En tainnut saada sitä.”

7.3 Vanhempien saama jatkotuki lapsen menetyksen jälkeen

Läheisten tuki oli vanhemmille myös jatkossa hyvin merkittävää selviytymisen kannalta. Tuki oli emotionaalista sekä konkreettista auttamista arjen askareissa. Vertaistuki saman kokeneelta ja sururyhmät koettiin sanoinkuvaamattoman tärkeänä tukena. Lääkäriltä saatiin tiedollista tukea lapsen kuolemaan liittyen. Terapeuttiset keskustelut ammattiauttajien kanssa korostuivat. Vanhemmat kertoivat seuraavia kokemuksia saamastaan jatkotuesta sekä läheisiltä että ammattiauttajilta:

”Saman kokenut henkilö; Kävyin vertaistukihenkilö. Aivan uskomaton ja korvaamaton tuki! Kävi meillä kuuntelemassa ja keskustelemassa aitona omana itsenään. Ei tarvinnut miettiä, miten toiseen tulisi suhtautua, vaan sai antaa palaa. Todella puhdistavaa ja rauhoittavaa.”

”Lääkäri soitti kotiin, kun ruumiinavaustulokset oli saatu ja kävi kanssamme läpi lapsemme kuolintapahtuman ja siihen todennäköisesti johtaneet syyt. Minä haluan yleensä tietää yksityiskohdat mahdollisimman tarkasti, joten minun henkiseksi selviytymisekseni oli ehdottoman tärkeää saada paljon tietoa. Se auttoi ymmärtämään tapahtuneen paremmin.”

”Pappi kävi meillä keskustelemassa pari kertaa.”

”Psykiatri ja psykiatrinen sairaanhoitaja; parikeskustelut, joilla saimme vapaasti purkaa ajatuksiamme ja tuntojamme lapsen kuolemaan liittyen. Intensiivisiä tapaamisia parin kuukauden ajan. Auttoi jäsentämään mielessä sitä, mitä on tapahtunut. Oli tilaisuus muistella lasta, käydä lapsen elämää läpi, katsella kuvia > tunne siitä, ettei lasta tarvitse unohtaa.”

”Ystävät pitivät yhteyttä, piristivät soitoillaan, viesteillään, kuuntelivat ja pysyivät ystävinä, vaikka varmasti oli raskasta heillekin.”

”Erittäin tärkeiksi muodostuivat Käpy ry:n perheviikonloput ja muut tilaisuudet. Vertaistuki ja saman kokeneiden kertomukset olivat lohdullisia. Myös lapset olivat mukana ja saivat kokea, että muiltakin lapsilta on kuollut sisarusia.”

”Terapeutti; pitkäaikainen kantava voima. Auttoi epätoivossa eteenpäin, pystyi tukemaan itsetuhoisten mielteiden yli.”

7.4 Vanhempien odottama tuki välittömästi lapsen menetyksen jälkeen

Vanhemmat olivat saaneet läheisiltään välittömästi tukea menetyksen jälkeen, mutta kolme tutkimukseen osallistunutta äitiä olivat odottaneet aktiivisempaa ilmaisuosanotosta, menetyksen tunnustamista, enemmän konkreettista apua muun muassa arjen askareisiin, tiiviimpää yhteydenpitoa ja läsnäoloa. Kaksi äitiä kuvasi odotuksiaan välittömän tuen saamisesta läheisiltään seuraavasti:

”Vanhemmat, omat ja puolison; olisimme toivoneet aktiivisemmin ilmaisuosanotosta. Eivät ilmeisesti tienneet, miten reagoida, joten oli aika hiljaista. Elävästä lapsesta kylläkin onnittelivat, mutta kuollut ”unohdettiin”.

”Vanhemmat; meille olisi pitänyt tulla kotiin auttamaan arjessa. Ruuanlaitto, siivoaminen, elämässä kiinni pysyminen. Vanhempien seura olisi ollut tärkeää, rauhoittavaa ja turvaa tuovaa.”

Ammattiauttajilta vanhemmat olivat odottaneet enemmän konkreettisia tekoja, tietojen antamista, aktiivisempaa yhteydenottoa, ymmärrystä tilanteeseen, empatiaa ja amma-

tillisuutta. Vanhemmat olivat kokeneet välittömästi lapsen kuoleman jälkeen itsessään lamaantumista ja toimintakyvyttömyyttä, mikä näkyi vanhempien odotuksissa ammattiauttajia kohtaan:

”Sairaanhoitajan olisi pitänyt huolehtia siitä, että lapsemme hiustupsu, jalan/kädenjäljet otetaan talteen ja hänet valokuvataan, vaikka emme osanneet niitä pyytää tai kysyneet itse ottamaan. Kun lapsi on juuri kuollut yllättäen, mieleen ei tule välttämättä tällaiset asiat, vaikka niitä myöhemmin osaakin kaivata. Ne pitäisi tallentaa automaattisesti, henkilökunnan puolesta.”

”Ensiavun henkilökunta; olisivat ymmärtäneet, että rakasta lasta ei hyvästellä yhdessä illassa; olisi antaneet meidän ilman muuta tulla seuraavinakin päivinä lasta katsomaan kaikessa rauhassa”

”Kriisipalaverilta olisin odottanut parempaa apua ja yhteydenottoa. Lapseni oli kuollut perjantai-iltana ja apua saatiin vasta maanantaina iltapäivällä tasan kaksi tuntia. Sen jälkeen olit omillasi.”

”Lääkäri; osanottoa, selvitystä, mitä tapahtui ja miksi, tai edes lupauksia pyrkiä selvittämään nuo seikat ja palata niihin yhteisessä keskustelussa mahdollisimman pian. Meidän olisi ehdottomasti pitänyt saada lapsemme syliin heti, kun hän vielä oli lämmin.”

”Yleisesti olisin toivonut tarkempia tietoja hautaamisesta, tarkkoja kirjallisia ohjeita siitä, miten prosessi etenee.”

Yksi äideistä oli joutunut itse lohduttamaan kättilöä:

”Kättilö; olisin odottanut ammattimaisuutta, en olisi halunnut joutua itse lohduttelemaan kättilöä.”

Neljä kyselyyn vastannutta vanhempaa ei odottanut mitään tukea välittömän tuen jälkeen. He kokivat, että tuki oli ollut riittävää heti menetyksen jälkeen, eivätkä kokeneet jääneensä mistään paitsi.

7.5 Vanhempien odottama tuki jatkossa lapsen menetyksen jälkeen

Jatkotuen suhteen vanhempien odotukset olivat hyvin samankaltaisia kuin välittömän tuen jälkeen. Läheisiltä odotettiin edelleen läsnäoloa, yhteydenpitoa, surun kestämistä, rinnalla kulkemista ja huolehtimista:

”Vanhemmat, ystävät, naapurit, työtoverit, muut läheiset; menetyksemme tunnustaminen olisi auttanut. Nyt yrittivät lakaista surun piiloon ja keskittyä liian vimmatusti elävään kaksoseen. Tuntui, ettei surumme ole oikeutettua.”

”Ystävät; suurin osa ei kestänyt suruamme, eivät ymmärtäneet miten kauan se kestää ja miten se muuttaa ihmistä.”

Ammattiauttajilta odotettiin tietojen antamista tukimahdollisuuksista, avunsaantipaikoista ja vertaisryhmistä, terapeutisia keskusteluja, empatiaa ja kuuntelua:

”Ehkä psykologi olisi ollut tarpeen, jos sopiva henkilö olisi löytynyt.”

”Ammattilaiset; lääkäri, sairaanhoitaja, neuvolat jne.; pitäisi rutiinisti antaa tietoa apumahdollisuuksista ja käytännöistä. Kun shokki on päällä, on tärkeää, että tietoa saa toistuvasti ja vielä kirjallisestikin, jolloin siihen voi myöhemmin palata, kun voi paremmin.”

”Lastenneuvolan terveydenhoitaja; juttelimme kyllä puhelimessa, mutta olisin kaivannut keskustelua naamatusten. Myös puhelinnumero psykologille tms. Joku olisi saanut varata ajan psykologille tms., sillä en itse koskaan jaksanut.”

Kolme kyselyyn vastannutta oli odottanut seurakunnalta yhteydenottoa sururyhmään pääsemiseksi. Yksi äiti oli odottanut Käpy ry:n henkilökohtaista lähestymistä:

”Käpy ry olisi voinut lähestyä meitä ihan henkilökohtaisesti ja tarjota tukiryhmää. Esite saatiin sairaalasta, mutta järjestö tuntui kovin etäiseltä. Jälkeenpäin ajatellen tukiryhmä olisi ollut aivan olennaisen tärkeä.”

7.6 Merkittävämmäksi koettu tuki lapsen kuoleman jälkeen

Tutkimukseen osallistuneista vanhemmista kaksitoista piti vertaistukea merkittävänä ja elämässä eteenpäin vievänä tukena, joka antoi toivoa selviytymisestä. Muut merkittävämät tukijat olivat puoliso, Jumala, omat vanhemmat, terapeutti, psykologi, kuolleen lapsen opettaja, ystävät ja sukulaiset. Vanhempien esittämiä ajatuksia merkittävämmäksi koetusta tuesta lapsen kuoleman jälkeen:

”Kaikki saatu tuki oli tärkeää. Ensi vaiheessa puolison tuki piti pystyssä ja auttoi seuraavaan päivään. Sen jälkeen faktat lääkäriltä kuolemaan johtaneesta prosessista. Kävyin tuki siitä eteenpäin. Kuvailin jo edellä sen vaikutuksia, se oli ja on korvaamatonta elämän jatkamisen kannalta ja tapahtuneen ”kutomisessa” osaksi omaa elämää.”

”Tuon onnettoman kevään aikana ja sen jälkeen tunsin sisälläni ”mustan pallon”, joka kerran käydessäni hengellisessä tilaisuudessa aloin jossain vaiheessa spontaanisti ja voimakkaasti itkeä. Ajan kuluessa itkut vähenivät ja lopulta loppuivat ja myös tuo ”musta pallo” oli sulanut pois. Jumala hoiti minut.”

”Vertaistuki; kaikki saman kokeneet ymmärsivät, kuinka valtavasta asiasta oli kysymys, kukaan ei vähätellyt tms. ”Normaaliuden kokemus” muitten saman kokeneitten seurassa, ymmärrys siitä, että suru ei mene ohi määrääjassa ja ettei kuollut lapsi unohdu vanhemmiltaan koskaan. Ei paineita selviytyä/palata entiselleen.”

”Ystävät, koska pitivät meistä huolta käymällä, auttamalla ja muutenkin tukemalla. Suuri asia oli se, että koko tragedian kertoi aina uudestaan... tuntui, että aina meni hitusen eteenpäin.”

”Puolison tuki. Kukaan muu ei ymmärtänyt niin hyvin, mitä minulle oli tapahtunut. Kenellekään muulle en pystynyt itkemään tuskaani. Netissä oleva ”Tuntematon enkeli” palsta oli myös tosi tärkeä; vertaistukea sai, ja tuulettaa ajatuksiaan... Avoimesti pystyi kertomaan ja jakamaan. Sai muistella omaa lasta...”

”Puolison sisar; välitön ja heti tapahtunut auttaminen. Ystäväperhe; ymmärsivät oman kokemuksensa kautta mitä koimme. Kuopuksemme; pakko jaksaa hänen takiaan.”

”Psykologin kanssa keskustelu. Se kesti 2 vuotta ja sitä oli riittävän usein. Myös vertaistuki oli tärkeää. (Käpy ja sururyhmät).”

8 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELUA

Tutkimustuloksista käy ilmi, että vanhempien saama välitön tuki lapsen kuoleman jälkeen oli sosiaalista tukea puolisolta, perheen muilta lapsilta, sukulaisilta, ystäviltä, työtovereilta sekä ammattiauttajilta ja oli pääosin samankaltaista. Puolison tuki nousi kuitenkin kaikkein vahvimmin esiin. Puolison tuki koettiin korvaamattomaksi heti lapsen kuoleman jälkeen. Vanhemmat kokivat, että jaksaminen olisi ollut erittäin vaikeaa ilman puolison tukea. Yhdessä itkeminen, toisen tukeminen, surun jakaminen ja tapahtuneen läpikäyminen avoimesti auttoivat vanhempia elämässä eteenpäin. Läheisten tuki toi vanhemmille tunteen, että he eivät olleet tilanteessa yksin. Läheiset jaksoivat kuunnella ja myös kannustivat puhumaan tapahtuneesta, joka auttoi tapahtunutta todentumaan vanhemmille paremmin. Läheisten konkreettisten asioiden tekemistä korostettiin. Ruuan valmistaminen ja perheen toisista lapsista huolehtiminen auttoi ensi hädässä.

Sairaanhoitajan tai kättilön aidon empaattisuuden ja tilanteeseen eläytymisen vanhemmat kokivat tärkeinä. Vanhemmat, jotka olivat kohdanneet kohtukuoleman, korostivat sitä, että he saivat olla kuolleen lapsensa luona, pitää häntä sylissä sekä jättää rauhassa jäähyväiset. Myös lapsesta kerätyt muistot, kuten jalan ja käden jäljet koettiin merkittävinä. Välittömässä tuessa korostui ammattiauttajilta saatu keskusteluapu heti tapahtuneen jälkeen. Tapahtuneen kertaaminen yhä uudelleen ja epätoivoisten tunteiden läpikäyminen oli tärkeää vanhemmille.

Neljä tutkimukseen osallistuneesta vanhemmasta eivät olleet saaneet välitöntä tukea ammattiauttajilta. He kokivat, että olisivat sitä tarvinneet, mutta sitä ei ollut heille tarjottu. Vanhemmat olivat olleet sokissa tapahtuneesta, eivätkä itse kysyneet ottamaan yhteyttä avun tarjoajiin. He toivoivat, että henkisen ensiavun saaminen tulisi turvata ilman, että sitä tarvitsee erikseen pyytää. Nämä vanhemmat olivat selvinneet läheistensä tuen ja avun turvin.

Toinen tutkimukseen osallistuneesta isästä kertoi saaneensa huolenpitoa, turvaa ja apua Jumalalta. Hän koki Jumalan läsnäolon voimakkaana ja Hänen kantavan voimansa merkityksellisenä oman selviytymisensä kannalta. Hän kertoi rukoilleensa jatkuvasti, saaden suoraa apua Jumalalta, joka piti hänet pystyssä. Tätä apua hän piti riittävänä, eikä kokenut jääneensä mistään paitsi.

Tutkimustuloksista tulee selkeästi esiin se, että välittömästi tapahtuneen jälkeen vanhemmille oli tärkeää, että he saivat puhua tapahtuneesta yhä uudestaan, joko läheisten tai ammattiauttajien kanssa. Ammattiauttajien tuki korostui niissä tapauksissa, joissa vanhemmilla ei ollut läheisten tukea saatavilla. Välittömässä tuessa korostettiin riittävän tiedon saamista tuen ja avun jatkuvuudesta sekä sitä, mistä tukea voi saada. Muutamat vanhemmat korostivat juuri sitä, että heidän selviämistään tapahtuneen jälkeen olisi pitänyt varmistaa paremmin ammattiauttajien toimesta.

Tutkimustulosten mukaan jatkotuki läheisiltä koettiin edelleen tärkeänä, mutta jatkuessa korostui vertaistuki sekä ammattiauttajilta saatu terapeutin keskusteluapu. Ammattiauttajien ja saman kokeneiden kanssa keskustelut auttoivat ahdistavien ja epätoivoisten ajatusten ja tunteiden läpikäymisessä. Vertaistukea pidettiin korvaamattomana tukena, joka antoi toivoa selviytymisestä ja auttoi elämässä eteenpäin.

Vanhempien odotukset välittömästä sekä jatkossa saadusta tuesta olivat hyvin samankaltaisia. Monet vanhemmat olivat saaneet tukea läheisiltään, mutta odottivat, että tuki ja apu olisi ollut aktiivisempaa ja pidempään kestävä, kuten läsnäoloa ja konkreettista apua. Kahden äidin ystävät ja omat vanhemmat eivät kestäneet vanhempien suurta ahdistusta, surua ja tuskaa. Ystävien yhteydenpito oli katkennut pikkuhiljaa.

Ammattiauttajilta odotettiin pääasiassa tietoja avunsaamisesta sekä erilaisista käytännön asioista ja niiden hoitamisesta. Tietoja kaivattiin sekä suullisesti että kirjallisesti. Monet vanhemmat toivoivat myös myöhemmin tapahtuvaa yhteydenottoa ammattiauttajilta tapahtuneesta keskustelun vuoksi.

Vanhemmat kokivat vertaistuen merkittävänä lapsen kuolemasta selviytymiseksi. Alkuun saatu tuki auttoi selviytymään eteenpäin, mutta vertaistuki antoi mahdollisuuden avoimeen ajatusten, tunteiden ja kysymysten esiin tuomiseen ihmisten kanssa, jotka tiesivät mistä puhutaan, ilman, että tarvitsi selitellä, omien kokemustensa kautta.

Tutkimuksen perusteella voidaan tulla siihen johtopäätökseen, että välittömän tuen jälkeen vanhempia tulisi tukea perhetyöllä. Perhetyössä tulisi kiinnittää enemmän huomiota emotionaaliseen tukeen sekä keskustelutyöhön, johon kytkettäisiin saumatomasti konkreettinen kotiavun tarjoaminen. Näin voitaisiin auttaa lapsensa menettäneitä vanhempia, sekä perheessä olevia lapsia pääsemään elämässään eteenpäin ja tukea heitä tapahtuneen käsittelyssä ja auttaa ottamaan oma elämänhallintansa takaisin. Jotta perhetyö olisi auttavaa ja perhettä tukevaa, sen tulisi olla riittävän pitkäkestoista.

9 POHDINTA

Vahvuutenani tutkimusta tehdessäni pidin omaa kokemustani tutkittavasta aiheesta. Toisaalta oma kokemukseni olisi voinut olla myös haittaava tekijä, mutta koska tiedostin asian ja menetyksestäni oli kulunut jo pitkä aika, en uskonut sen vaikuttavan tai ohjaavan tutkimusaineiston analysointia ja siitä saatavia tuloksia.

Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa kävin koululla keskustelua ohjaavan opettajan kanssa siitä, miten tämän opinnäytetyön aihe palvelee opintojani sosionomin näkökulmasta. Tutkimusta tehdessäni vahvistui ajatukseni entisestään siitä, että vanhempien tarvitsema ja saama tuki on pääasiassa sosiaalista tukea, joka on sosionomien vahvaa osaamisaluetta sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmasta. Oman kokemukseni perusteella voin sanoa, (tämä tuli myös tutkimuksessa esiin) että ammatillisen sosiaalisen tuen saaminen on merkittävää vanhemmille, jotka ovat äkillisesti menettäneet lapsensa. Sosionomeja työskentelee monilla eri tehtäväkentillä, jossa he saattavat kohdata lapsensa menettäneitä vanhempia, jolloin sosionomin osaamista tarvitaan. Sosionomit voivat kohdata myös lapsensa menettäneiden vanhempien lisäksi heidän lapsiaan, jotka ovat menettäneet sisaruksensa tai isovanhempia, jotka ovat menettäneet lapsen lapsensa, joita menetys myös vahvasti koskettaa ja näin ollen myös heidän kohtaaminen ja tukeminen on tärkeää. Tällaisia paikkoja ovat muun muassa päiväkodit, koulut, lastenneuvolan perhetyö sekä kuntien perhetyö. Sosionomit tuntevat myös hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta tukevan palvelujärjestelmän, jolloin he voivat tarvittaessa ohjata vanhempia oikean avun piiriin. Varsinkin perhetyössä sosionomin työ on ihmisen rinnalla kulkemista, tukemista ja ihmisen voimavarojen löytämistä ja uudelleen etsimistä.

Tutkimuksen tekeminen oli haasteellista, koska en ole aikaisemmin tehnyt näin laaja-alaista tutkimusta. Työn tekeminen edellytti laajaa perehtymistä tutkimuksen tekoon

liittyvään teoriakirjallisuuteen sekä aiheesta aikaisemmin tehtyihin tutkimuksiin. Prosessina opinnäytetyö oli aikaa vievä ja uuvuttava. Se on kuitenkin antanut paljon. Olen oppinut paljon tutkimastani aiheesta sekä sosiaalisen tuen merkityksestä, jolla ihmistä voidaan auttaa ja tukea mahdollisen kriisin kohdatessa sekä itsestäni. Pohdin myös tutkimuksen raporttia kirjoittaessani tutkimuksen tulosten esittelyssä käyttämäni suorien lainausten määrää. Halusin vanhempien suorien sitaattien kautta tuoda heidän kokemuksiaan vahvasti esille ja näin elävöittää tutkimustuloksia. Tutkimuksen aikana kävin toisinaan läpi myös omaa menetystäni. En kokenut sitä kuitenkaan emotionaalisesti rankkana, vaan päinvastoin hyvin puhdistavana kokemuksena.

LÄHTEET

- Engblom, K. & Lehtonen, E. 2010. Läsä ja lähellä – Opas kuolemaa ja surua kohtaville vapaaehtoisille. Eläkeliiton julkaisu. Helsinki: Multiprint.
- Erjanti, H. & Paunonen-Ilmonen, M. 2004. Suru ja surevat – Surevien hoitotyön perusteet. 1. painos. Helsinki: WSOY.
- Heino, T., Berg, K. & Hurtig, J. 2000. Perhetyön ilo ja hämmennys. Lastensuojelun perhetyömuotojen esittelyä ja jäsenyyksiä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Ivanoff, P., Kitinoja, H., Rahko, R., Risku, A. & Vuori, A. 2001. Hoidatko minua? – Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 1. painos. Helsinki: WSOY.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2007. Perheen parhaaksi – Perhetyön arkea. Helsinki: Edita Prima.
- Kuosmanen, M. 2007. Ennaltaehkäisevä ja voimavaroja vahvistava neuvolan perhetyö. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Kyyrönen, K. 2000. Suru. Teoksessa: Aalto, K. (toim.) Saattohoito. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, s. 152.
- Tietoa yhdistyksen toiminnasta. 2011. KÄPY – lapsikuolemaperheet ry. Saatavissa: <http://www.kapy.fi/index.php?page=yhdistyksen-toiminta>
- Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Holm, J., Huuskonen, P., Jyrkämä, O., Karnell, S., Laimio, A., Lehtinen, I.,

Myllymaa, T. & Vahtivaara, J. M. Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. Helsinki: SOLVER palvelut Oy, s. 18.

Liskola, P. 2007. Samanlaiset kohtalot yhdistävät. Teoksessa: Forsström, S., Franski, R. & Tamminen, S. Surunauhalla sidotut – Läheisen itsemurha ja vertaistuki. Vantaa: Dark Oy, s. 228 - 229.

Lähteenoja, K.M. & Laine, V. 2004. Kuoleva lapsi ja lapsen saattohoito. Teoksessa: Koistinen, P. (toim.), Ruuskanen, S. (toim.) & Surakka, T. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, s. 459, 460.

Metteri, A. & Haukka-Wacklin, T. 2011. Sosiaalinen tuki kuntoutuksen ytimessä. Teoksessa: Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.) Kuntoutus kansamme – Ihmisen toimijuuden tukeminen. 6. painos. Jyväskylä: Bookwell Oy, s. 53, 55, 56 - 57.

Moren, R. 2005. Suru ja sen merkitys. Teoksessa: Lapseni on kuollut – jäi jälkeen kaipuu, jäi sanaton suru. Sylva ry:n julkaisu. Helsinki, s. 31.

Muilu, J. 2005. Lapsen kuolema ja parisuhde. Teoksessa: Lapseni on kuollut – jäi jälkeen kaipuu, jäi sanaton suru. Sylva ry:n julkaisu. Helsinki, s. 70.

Ojala, L. 1992. Käytännön asioita lapsen kuoleman jälkeen. Teoksessa: Manneri, T. (toim.) Vaiettu suru – Lapsen kuolema ja perheen tukeminen. Lastensuojelun keskusliiton julkaisu 88. Helsinki: Painopörssi Oy, s. 94.

Perheentupa, J. 1992. Lasten kuolleisuus ja kuolinsyyt. Teoksessa: Manneri, T. (toim.) Vaiettu suru – Lapsen kuolema ja perheen tukeminen. Lastensuojelun keskusliiton julkaisu 88. Helsinki: Painopörssi Oy, s. 15 - 16.

Poijula, S. 2002. Surutyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Päiviö, R. 1992. Kun syntymä ja kuolema kohtaavat. Teoksessa: Manneri, T. (toim.) Vaiettu suru – Lapsen kuolema ja perheen tukeminen. Lastensuojelun keskusliiton julkaisu 88. Helsinki: Painopörssi Oy, s. 21.

Ruishalme, O. & Saaristo, L. 2007. Elämä satuttaa – Kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Rönkkö, L. & Rytönen, T. 2010. Monisäikeinen perhetyö. 1. painos. Helsinki: WSOYpro OY.

Saari, S. 2003. Kuin salama kirkkaalta taivaalta – Kriisit ja niistä selviytyminen. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Saari, S., Kämäräinen, L., Parviainen, K., Valoaho, S. & Yli-Pirilä, P. (toim.) 2009. Hädän hetkellä – psyykkisen ensiavun opas. 1. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Siltala, P. 1992. Kuoleva lapsi tarvitsee avoimuutta. Teoksessa: Manneri, T. (toim.) Valettu suru – Lapsen kuolema ja perheen tukeminen. Lastensuojelun keskusliiton julkaisu 88. Helsinki: Painopörssi Oy, s. 40.

Lasten kuolleisuus ja äitiyskuolleisuus. 2009. Tilastokeskus. Saatavissa: http://www.stat.fi/til/ksyyt/2009/01/ksyyt_2009_01_2011-02-22_kat_004_fi.html [19.9.2011].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Uusitalo, T. 2007. Yli mahdolloman – Itsemurha ja läheinen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Vilen, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Siven, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vuori, J. & Nätkin, R. 2007. Perhetyön tieto ja kritiikki. Teoksessa: Vuori, J. & Nätkin, R. (toim.) Perhetyön tieto. Tampere: Osuuskunta Vastapaino. s.7.

Ylikarjula, S. 2008. Kuolema on. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Arvoisat vanhemmat!

Olen Ulla Peju-Risu ja opiskelen sosionomiksi Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa Kouvolassa. Teen opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kuvata äkillisesti lapsensa menettäneiden vanhempien saamaa ja odottamaa tukea. Opinnäytetyöni tarkoituksena on tuoda esiin Teidän vanhempien kokemuksia asiasta.

Opinnäytetyötä tehdään yhteistyössä KÄPY – Lapsikuolemaperheet ry:n kanssa. Mielienkiintoni opinnäytetyölle nousi tiedon puutteesta ja omasta kokemuksestani menettäytäni lapsen yksitoista vuotta sitten.

Tutkimukseen osallistuminen on Teille täysin vapaaehtoista ja Teillä on mahdollisuus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa.

Lähetän Teille vanhemmille kyselylomakkeita kaksi kappaletta palautuskuorineen. Toivon, että molemmat vanhemmat vastaisivat kyselyyni itsenäisesti. Olen kiitollinen vaikka, vain toinenkin Teistä vanhemmista vastaisi kyselyyn.

Aineistosta esiin nousseet asiat tulen käsittelemään työssäni luottamuksellisesti sekä niin ettei henkilöllisyyttänne voida tunnistaa missään tutkimuksen vaiheessa. Tutkimusaineiston tulen hävittämään asianmukaisesti kun tutkimustyö on päättynyt. Opinnäytetyön tulen esittämään Kymenlaakson ammattikorkeakoululla päättöseminaarissa vuoden 2011 lopulla sekä se tullaan julkaisemaan ammattikorkeakoulujen yhteisessä Theseus – verkkokirjastossa. Valmiin opinnäytetyöni tulen toimittamaan Käpy ry:lle heti työn valmistuttua. Lähetän valmiin opinnäytetyöni sähköpostitse myös Teille niin halutessanne.

Voitte ottaa yhteyttä minuun, mikäli Teillä on kysymyksiä ohessa olevaa kyselyä koskien

Etukäteen kiittäen!

Ulla Peju-Risu
Säkkijärvenkatu 4
49400 Hamina
S -posti: ulla.peju-risu@student.kyamk.fi
P. 040 5512645

KYSELYLOMAKE

Vastaajan taustatietoja

Vastaaja (ympyröikää vaihtoehto)

1. Äiti

2. Isä

Lapsen sukupuoli(ympyröikää vaihtoehto)

1. Tyttö

2. Poika

Minkä ikäinen lapsenne oli kuollessaan?

Kuolinikä_____

Raskausviikot_____

Mikä oli lapsenne kuolinsyy?(mikäli tiedossa)

Kuinka kauan lapsenne kuolemasta on kulunut aikaa?

Oliko lapsellanne sisaruksia? Jos oli, niin kuinka monta ja minkä ikäisiä?

1. Lapsen kuoleman jälkeen välittömästi saatu tuki

Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin ympyröimällä ensin keneltä/keiltä saitte välittömästi tukea. Kuvailekaa sen jälkeen minkälaista tukea saitte ja miten tuki auttoi teitä selviytymisessä. Kuvailekaa vielä minkälaista tukea olisitte odottaneet/toivoneet.

Välitön tuki?(ympyröikää vaihtoehto/vaihtoehdot)

Keneltä/keiltä?

1. Avio- tai avopuoliso
2. Lapsi/lapset
3. Omat vanhemmat
4. Puolison vanhemmat
5. Muu sukulainen, kuka_____
6. Ystävä/ t
7. Naapuri/ t
8. Työtoveri/ t
9. Saman kokenut henkilö
10. Lääkäri
11. Sairaanhoitaja
12. Psykologi
13. Ensihoitaja
14. Lastenneuvolan työntekijä/ t
15. Äitiysneuvolan työntekijä/ t
16. Perhetyöntekijä/ t (kotipalvelu, neuvolat)
17. Sosiaalityöntekijä/ t
18. Poliisi
19. Pappi
20. Kriisityöntekijä/ t

Kuvailkaa minkälaista tukea olisitte odottaneet/toivoneet välittömästi lapsenne kuoleman jälkeen ja keneltä/keiltä. (Esim. sairaanhoitaja: odotettu/toivottu tuki)

[illegible]

Huolehtiko kukaan tuen antajista siitä, miten tulette selviytymään välittömän tuen jälkeen? Saitteko yhteystietoja auttajatahoihin tai sovittiinko jatkotuesta jo silloin?

Ympyröikää vaihtoehtoista tietojen antaja sekä jatkotuen tarjoaja

1. Avio- tai avopuoliso
2. Lapsi/lapset
3. Omat vanhemmat
4. Puolison vanhemmat
5. Muu sukulainen, kuka_____
6. Ystävä/ t
7. Naapuri/ t
8. Työtoverit/ t
9. Saman kokenut henkilö
10. Lääkäri
11. Sairaanhoitaja
12. Psykologi
13. Ensihoitaja
14. Lastenneuvolan työntekijä/ t
15. Äitiysneuvolan työntekijä/ t
16. Perhetyöntekijä/ t (kotipalvelu, neuvolat)
17. Sosiaalityöntekijä/ t
18. Poliisi
19. Pappi
20. Kriisityöntekijä/ t
21. Sosiaali- ja terveysalan järjestö, mikä_____
22. Vertaistukiyhdistys, mikä_____
23. Auttava puhelin, mikä_____
24. Muu, kuka_____
25. Muu, kuka_____
26. Muu, kuka_____

Kirjoittakaa ensin keneltä/keiltä saitte tietoja ja minkälaisista asioista tietoja annettiin sekä sovittiinko jatkotuesta ja minkälaisesta. (Esim. kriisityöntekijä: annettu tieto, jatkotuesta sopiminen)

Jos haitte tukea itse, niin keneltä tai mistä sitä haitte?

Koitteko välittömän tuen auttavana?(ympyröikää vaihtoehto)

1. Kyllä

2. Ei

Jos ette, niin miksi?

2. Lapsen kuoleman jälkeen jatkossa saatu tuki

Vastatkaa seuraaviin kysymyksiin ympyröimällä ensin keneltä/keiltä saitte tukea jatkossa. Kuvailekaa sen jälkeen minkälaista tukea saitte ja miten tuki auttoi teitä selviytymisessä. Kuvailekaa vielä minkälaista tukea olisitte odottaneet.

Jatkossa saatu tuki?(ympyröikää vaihtoehto/vaihtoehdot)

Keneltä/keiltä?

1. Avio- tai avopuoliso
2. Lapsi/lapset
3. Omat vanhemmat
4. Puolison vanhemmat
5. Muu sukulainen, kuka_____
6. Ystävä/ t
7. Naapuri/ t
8. Työtoverit/ t
9. Saman kokenut henkilö
10. Lääkäri
11. Sairaanhoitaja
12. Psykologi
13. Ensihoitaja
14. Lastenneuvolan terveydenhoitaja/ t
15. Äitiysneuvolan terveydenhoitaja/ t
16. Perhetyöntekijä/ t (kotipalvelu, neuvola)
17. Sosiaalityöntekijä/ t
18. Poliisi
19. Pappi
20. Kriisityöntekijä/ t
21. Sosiaali- ja terveystalouden järjestö, mikä_____
22. Vertaistukiyhdistys, mikä_____
23. Auttava puhelin, mikä_____
24. Muu, kuka_____
25. Muu, kuka_____
26. Muu, kuka_____

Kuvailkaa minkälaista tukea saitte jatkossa ja miten se auttoi teitä selviytymään? (Kirjoittakaa ensin tuen antaja ja sitten saatu tuki. esimerkiksi; Perhetyöntekijä: saatu tuki ja miten se auttoi selviytymisessä)

[illegible]

Kuvailkaa minkälaista jatkotukea olisitte odottaneet/toivoneet lapsenne kuoleman jälkeen ja keneltä/keiltä. Mikä tai mitkä asiat olisivat auttaneet selviytymisessä?(Esim. psykologi: odotettu/toivottu tuki, joka olisi auttanut selviytymisessä)

[illegible]

Missä vaiheessa lapsenne kuoleman jälkeen tuen tarve nousi vahvimmin esiin?(esim. 2kk lapsen kuolemasta)

3. Merkittävimmäksi koettu tuki

Mikä tai minkä saamanne tuen koitte teille merkittävimmäksi ja auttoi teitä elämässänne eteenpäin? Miksi koitte sen muuta tukea merkittävämmäksi?

Mitä muuta haluaisitte kertoa saamastanne tuesta tai selviytymisestänne?

Kiitos vastauksistanne!

Sosionomiopiskelija

Ulla Peju-Risu